IX kadencja

# KANCELARIA SEJMU
# Biuro Komisji Sejmowych

## PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
**(nr 264)**
z dnia 11 lipca 2023 r.

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

# Komisji Zdrowia (nr 264)

11 lipca 2023 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

**– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (druk nr 3478),**

**– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2022 roku (druk nr 3434) w zakresie działania Komisji.**

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Roman Topór-Mądry** prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Marcin Stolarczyk** p.o. dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli ze współpracownikiem, **Artur Szlaga** dyrektor Biura Księgowości w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia ze współpracownikiem, **Krzysztof Baka** radca prawny Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Krzysztof Kopeć** prezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" wraz ze współpracownikami, **Grzegorz Rychwalski** wiceprezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, **Emilia Szyszkowska** dyrektor ds. komunikacji i relacji zewnętrznych Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Olszewski**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnerowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Otwieram posiedzenie. Stwierdzam kworum. Witam panie i panów posłów. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami. Witam zaproszonych gości.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje w pkt 1 pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, druk nr 3478. Pkt 2 to jest rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w roku 2022, druk nr 3434, w zakresie oczywiście działania Komisji. Tutaj referować będzie dyrektor Departamentu Zdrowia NIK oraz koreferent pan poseł Tadeusz Chrzan.

Czy są uwagi do zaproponowanego porządku dziennego? Jeśli nie, to uważam porządek dzienny za przyjęty. Przystępujemy do realizacji pkt 1porządku dziennego.

Marszałek Sejmu w dniu 10 lipca 2023 r. skierowała rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, druk nr 3478, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Zgodnie z art. 37 ust. 4 regulaminu Sejmu, pierwsze czytanie może się odbyć

nie wcześniej niż siódmego dnia od doręczenia posłom druku projektu, chyba że Sejm lub komisja postanowią inaczej.

Projekt został doręczony posłom w dniu 10 lipca b.r. Proponuję przystąpienie do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 3478 bez zachowania siedmiodniowego terminu. Czy jest ktoś przeciwny tej propozycji? Pan przewodniczący Miller jest przeciwny. Bardzo proszę.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Szanowni państwo, mam wniosek przeciwny, ponieważ to nie tylko termin, w którym będziemy debatowali, jest niezgodny z zasadami legislacji, ale również – ja bardzo państwa proszę o wyciszenie rozmów – co ważniejsze, proszę państwa, jest to projekt rządowy, który nie ma opinii publicznej. W związku z tym ten projekt ustawy ma wiele wad i ten projekt ustawy niestety ma cechy projektu przedwyborczego, politycznego. Proszę państwa, w związku z tym składam odrębny wniosek i proszę o przegłosowanie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Wszystko jasne. Będziemy zaraz głosować. Natomiast tylko jedna uwaga... Już zostało powiedziane. Będziemy głosować. No, taka została zgłoszona propozycja.

Panie przewodniczący, tylko jedna uwaga. Niech pan nie mówi o łamaniu regulaminu, bo ja właśnie ten regulamin przeczytałem i będziemy go rozważać. Powiedziałem, że ta procedura jest zgodnie z art. 37 ust. 4. Oczywiście będziemy głosować...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Brak konsultacji...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pan przewodniczący powiedział trochę o czymś innym. Pan teraz mówi o tym. W pierwszej części pan mówił o nieregulaminowym zwołaniu posiedzenia Komisji w tej sprawie. Ale dobrze, szanowni państwo, rozstrzygamy to w głosowaniu.

W takim razie proszę się zalogować do głosowania. Ja składam wniosek przeciwny, szanowni państwo i powiem zaraz, dlaczego. To jest projekt, który był zapowiadany od dobrych kilku tygodni i jest czymś, na co oczekują polscy pacjenci.

Oczywiście państwo mogą mieć inne zdanie. My przynajmniej jako Prawo i Sprawiedliwość uważamy, że warto dać możliwość skorzystania z darmowych leków nie tylko...

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Ale może by pan skończył i przeszlibyśmy do głosowania...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Ja wniosek przeciwny...

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Mnie pan nie dopuścił, to...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Nie dopuściłem pani do głosu. Pani nagminnie łamie regulamin, włącza sobie sama mikrofon.

Ja składam wniosek przeciwny i argumentuję to tym, że w naszym przekonaniu, i zdaniem również posłów Prawa i Sprawiedliwości, pacjenci w Polsce oczekują, aby darmowe leki objęły szerszą grupę. Nie tylko pacjentów 75+, ale także 65+ i tych młodszych do 18 r.ż. Myślałem, że tutaj będzie w tej sprawie konsens. Póki co, go nie ma.

Przechodzimy zatem do głosowania. Bardzo proszę, kto jest za skróceniem terminu pierwszego czytania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 35 posłów. Za – 22, przeciw – 9 wstrzymało się – 4. W takim razie Komisja wyraziła zgodę na skrócenie tego terminu.

Przechodzimy do procedowania. Bardzo proszę, panie ministrze, oddaję panu głos.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, jest mi niezmiernie miło przedstawić rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych. Celem tej zmiany jest wprowadzenie większej liczby leków, uprawnienie większej populacji do tzw. bezpłatnych leków, które na dzisiaj są odpłatne przez pacjentów w ramach normalnej refundacji, czyli ryczałt 30 lub 50%. Na dzisiaj jest to mechanizm dokładnie znany, ponieważ od 2016 r. mamy ustawę dla leków 75+. Ta lista leków była wielokrotnie poszerzana. Aktualnie jest to około 2000 leków z niecałych 4000, które są na liście refundacyjnej.

Ta ustawa zwiększa krąg osób uprawnionych o populację osób w wieku podeszłym 65+. Czyli, według liczby za rok ubiegły to dotyczy 4 566 000 osób od 65 do 75 r.ż., jak również prawie 7 mln dzieci do 18 r.ż. Tak więc łącznie 11,5 mln osób byłoby uprawnionych do bezpłatnych leków refundowanych.

Ta ustawa zmienia podejście. Zgodnie z konstytucją to Narodowy Fundusz Zdrowia, realizując finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, w głównej mierze ma się pochylić nad dwiema-trzema populacjami. Jedna z nich już jest zabezpieczona w pełnym zakresie – osoby w wieku podeszłym. To są osoby, które tutaj zostały ustalone, w wieku 65+, 65. To są osoby, które już często są na emeryturze, część pracuje, ale ten dochód się zdecydowanie zmniejsza. W związku z tym, żeby ulżyć tej populacji, jest właśnie ta ulga zmniejszenia tej odpłatności.

Druga populacja – dzieci, które są pod opieką rodziców i rodzice wydają środki finansowe na te dzieci, a dzieci nie zarabiają. W związku z tym to też jest odciążenie rodzin.

Ustawa jest bardzo krótka. Definiuje świadczeniobiorców. I dwa – definiuje, że te leki, które będą bezpłatne, są obwieszczane na liście leków refundowanych i dodatkowo techniczne przepisy, że dla osób w wieku podeszłym jest specjalny znacznik „S", dla seniora, który jest aktualnie stosowany. W przypadku dzieci to będzie dodatkowy znacznik „Dz".

Jest propozycja, żeby ta ustawa weszła niezwłocznie. Będziemy wówczas mogli przygotowywać kolejne elementy do tego, żeby udostępnić leki bezpłatne dla populacji.

Na wszelkie inne pytania, ewentualnie szczegółowe, jesteśmy do dyspozycji. Tak jak państwo wiecie z uzasadnienia, oceny skutków regulacji, aktualnie mamy zaplanowanych na ten rok 830 mln wydatków dla populacji 75+. Zgodnie z tą ustawą będzie dodatkowo około 1,6 mld przy założeniu, że będzie zdecydowana większość tych leków. Część to jest przedłożenie dokładne listy leków, które pacjenci przyjmowali w tej populacji. Wiemy, że w niektórych przypadkach ta liczba na pewno się zwiększy, ponieważ w przypadku niektórych leków przy 30-procentowej odpłatności część pacjentów korzysta z innych ryczałtowych leków. W związku z tym na pewno ta sytuacja się zmieni. Dziękuję bardzo serdecznie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję. Widziałem pierwsze zgłoszenia. Dobrze, pan przewodniczący Miller. Myślałem, że to już to, co pan powiedział wcześniej.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Nie, nie. To był wniosek na pana wniosek.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Proszę bardzo.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Panie ministrze, szanowni państwo jako Koalicja Obywatelska, Platforma Obywatelska, jesteśmy za tym, żeby polscy pacjenci mieli leki jak najtaniej, w jak najszerszej grupie. Przypomnę państwu, że w Polsce pacjenci najwięcej dopłacają do leków w Unii Europejskiej. Około 62% to jest dopłata do leków Polaków w Unii Europejskiej.

Pytania są takie, panie ministrze. Skąd ten pośpiech nagle się wziął? Dziesiątego została zaakceptowana przez Radę Ministrów, dzisiaj państwo przedstawiacie tę ustawę do procedowania. Jeżeli nie przyczyny wyborcze… Szanowni państwo, co o tym świadczy. Świadczy o tym to, że nie ma konsultacji społecznych. To jest ustawa rządowa i są obowiązkowe konsultacje społeczne. Tych konsultacji kompletnie nie ma.

Po drugie, panie ministrze, pytanie jest takie. Jeżeli państwo przewidujecie, i pan minister wypowiadał się – nie pan, tylko główny minister – że ta ustawa to będzie 2,4 mld dodatkowych kosztów dla NFZ-u, to są dodatkowe obciążenia, a na zeszłym posiedzeniu

Sejmu, Komisji Zdrowia, opiniowaliśmy budżet NFZ-u, w którym wyraźnie zaznaczyli państwo zmniejszenie środków na leki bezpłatne dla seniorów, to skąd chcecie wziąć te pieniądze.

Przypomnę jeszcze jedno, i to dla wiedzy publicznej przypomnę jeszcze raz: w październiku ubiegłego roku przy procedowaniu ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty niezgodnie z legislacją wrzuciliście państwo poprawkę, która zabrała z NFZ-u 13 mld zł, które powinny być przeznaczone na leczenie pacjentów, a te procedury były dotąd opłacane przez państwo, między innymi leki 71+. Czyli dzisiaj państwo... Przepraszam. Tak, ma pan rację – leki 75+. Dzisiaj państwo rozszerzacie tylko grupę osób uprawnionych do tych leków. O braku pracy nad tą ustawą wcześniej świadczy to, że nie ma przegłosowanej przez AOTMiT listy leków, które będą bezpłatne i będą refundowane dla tych ludzi.

Chciałbym też wyprostować dotychczasową legendę o lekach bezpłatnych 75+. Otóż mówicie państwo leki bezpłatne 75+, leki bezpłatne 65+. Proszę państwa, to jest niewielka grupa leków, często leków przestarzałych, często leków, których lekarze nie piszą. Moi koledzy, koleżanki oraz ja mamy listy, mamy pytania od pacjentów 75+, którzy idą do apteki i muszą dopłacać kilkadziesiąt do kilkuset złotych do leków, które mają wypisywane. Jest to więc, panie ministrze, tylko na cele propagandowe.

Pytania do państwa. Jeżeli tak naprawdę chcecie pomóc pacjentom, to mamy zgłaszane przez grupy pacjenckie od dawna propozycje i zgłaszaną konieczność bezpłatnych leków takich jak flozyny u pacjentów chorych na cukrzycę, u pacjentów chorych na choroby układu krążenia i chorych na choroby układu moczowego. Nie są refundowane... Jak mówił jeden z wiceprzewodniczących Komisji na poprzednim posiedzeniu, nie ma bezpłatnych leków na nadczynność tarczycy. Jeżeli tak, to dlaczego też nie ma bezpłatnych szczepionek przeciwko pneumokokom dla ludzi w tym wieku, co powoduje, że ci ludzie się nie szczepią, bo te szczepionki są znacznie droższe.

Dlaczego storpedowaliście państwo naszą propozycję poprawki do ustawy refundacyjnej o tym, żeby recepty farmaceutyczne na szczepionki przeciwgrypowe właśnie dla seniorów były bezpłatne? To jest dowód tego, że tak naprawdę wcale państwo nie myślicie o tej grupie pacjentów. W związku z tym ta ustawa jest kompletnie nieprzygotowana.

O czym dzisiaj mówimy? Proszę nam wskazać w takim razie środki, z jakich będziecie państwo chcieli pokryć te dopłaty do leków. I proszę nie mówić – leki bezpłatne 65+, bo to będzie tylko pewna grupa leków. Pozostałe leki są płatne. Mówcie więc w ustawie o grupie leków bezpłatnych dla osób 65+ i dla osób do 18 r.ż.

Czy mogę kontynuować? Panie ministrze, my będziemy składali poprawkę, która sprawdzi państwa dobrą wolę. Otóż poprawka ta polega na tym. Proponujemy, żeby te 2,4 mld zł były z budżetu państwa. Nie z NFZ-u, nie ze składek wszystkich obywateli, bo jeżeli państwo wydacie 2,4 mld zł na te leki, to proszę powiedzieć, komu zabierzecie. Jakich procedur będzie mniej albo w jaki sposób podrożeją leki dla innych grup społecznych? To są zasadnicze pytania, bo pieniędzy z powietrza się nie weźmie. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Teraz ja. Widzę zgłoszenia państwa, jest już chyba 6 zgłoszeń i zaraz będę po kolei udzielał głosu. Ja też chciałbym zabrać głos w tej dyskusji.

Otóż, szanowni państwo, zacznę od tego, panie ministrze, że gratuluję przygotowania tej ustawy. To jest bardzo dobre rozwiązanie, bardzo oczekiwane. Ja wiem, że tutaj są pewne decyzje, które... No, jest bardzo wiele ustaw, jest bardzo wiele działań rządu i jeżeli ta ustawa wpłynęła dopiero w ostatnich dniach to wyłącznie z powodu tych uwarunkowań, ponieważ ona już jest przygotowana od pewnego czasu. Natomiast od długiego czasu pacjenci w Polsce oczekują, aby właśnie był kolejny krok, jeżeli chodzi o kwestię leków refundowanych i bardzo dobrze została przyjęta ta deklaracja, że będzie większa grupa osób, która będzie beneficjentem tego programu darmowych leków.

Cóż to jest, jak mówił mój przedmówca, ta symboliczna czy niewielka liczba? Ta niewielka liczba, szanowni państwo, trzeba mieć tego świadomość, to jest prawie 2000 preparatów. No, daj panie boże, aby taka była symbolika, że mówimy o 2000 preparatów,

które były do tej pory jako leki darmowe dla seniorów. Dodajmy, że jest praca nad tym, aby tę listę powiększyć, i zobaczymy, jak to będzie. Pan minister też to przygotowuje w tej chwili. Być może będzie to nawet podwojenie czy niemal podwojenie tej grupy...

Widzę, pani poseł. Widzę panią. Widzę was wszystkich. Inne osoby z pani klubu też widzę, więc jest pani w tej chwili pewnie siódma w kolejce mniej więcej, ale pamiętam. A wracając do tego, co zacząłem mówić, szanowni państwo, tak, ta lista będzie jeszcze poszerzana i będzie w przyszłości więcej tych leków, które są lekami darmowymi, ale w żaden sposób nie można mówić o symbolicznej liczbie, jeżeli to jest około 2000 preparatów.

Jak to bywa z przepisywaniem przez również moich kolegów lekarzy, no bywa z tym oczywiście różnie. Są czasami powody, aby wypisywać leki, które nie są na tej liście, a czasami są to nazwijmy to, pewne przyzwyczajenia do niewypisywania leków generycznych, bo tak to czasami jest. To nie jest przedmiotem dzisiejszych rozważań, dzisiejszej dyskusji. Natomiast paleta tych leków jest tak szeroka, że można – nie powiem, że w każdym, ale przynajmniej w ogromnej większości schorzeń – wypisać leki darmowe przeglądając, co na tej liście leków darmowych w danym momencie się znajduje.

Odnośnie do finansowania, też miejmy świadomość, państwo, którzy pracujecie w tej Komisji od lat, doskonale wiecie, że budżet Narodowego Funduszu Zdrowia tym, co jest na początku roku, z tym, co jest w połowie roku i tym, co jest na końcu roku ogromnie się różni. My mamy na ogół kilka nowelizacji budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia w ciągu roku i nie mówimy o zwiększaniu finansów NFZ o miliard tylko najczęściej jest to kwota nawet kilku miliardów złotych, gdzie tych przychodów, środków, które posiada NFZ, jest więcej niż na początku roku. To jest zresztą stały element dyskusji przy uchwalaniu planu NFZ, że porównuje się kończący się rok z początkiem następnego roku i mówi się, że ten wzrost środków w NFZ, porównując tę ostatnią nowelizację z końca roku, jest niewielki. No trzeba patrzeć zawsze rok do roku i rok do roku to są naprawdę ogromne wzrosty. Proszę więc być spokojnym – nie tylko w przyszłym roku, ale jeszcze w tym roku będą pieniądze na realizację tego programu, jeżeli okaże się, że ten program będzie realizowany już w tym roku.

Dalej. Pamiętajmy także, że w Narodowym Funduszu Zdrowia jest zapisana sztywna wielkość środków finansowych – 17%, które są zablokowane na kwestie związane z refundacją leków. Mamy więc w tym zakresie pole do manewru.

Ja muszę powiedzieć, odkąd tylko taki limit jest w Narodowym Funduszu Zdrowia – jest chyba od samego początku – za różnych rządów, kiedy tutaj nad tym pracowaliśmy, ja sobie nie przypominam sytuacji, żeby ten budżet był przekroczony. Zawsze jest pewien margines, pewien bufor bezpieczeństwa, który pod koniec roku jest rozwiązywany i są pieniądze przekazywane na inne zadania w ramach budżetu NFZ-u. Proszę więc być spokojnym.

Rozumiem, chcecie państwo złożyć poprawkę, żeby dosypać pieniądze z budżetu. Macie do tego prawo, ale ja przypominam, że pod tym względem budżet NFZ-u jest całkowicie bezpieczny. Zresztą pieniądze z budżetu państwa są dokładane co roku. Są dokładane ze względu na wprowadzenie ustawy o przynajmniej 6%, później 7% i wywiązanie się z tej ustawy czasami powoduje – również oczywiście inne wydarzenia i inne zdarzenia medyczne, które były związane chociażby najpierw z pandemią, później także mieliśmy wojnę na Ukrainie – że dodatkowe pieniądze z budżetu państwa były przekazywane.

Tak więc panie ministrze, podsumowując, bardzo dobrze, że jest ta ustawa. Myślę, że pacjenci polscy czekają na realizację tego poszerzenia listy osób, które mogą skorzystać z ustawy i darmowych leków. Jednocześnie oczywiście czekamy na poszerzenie listy leków, które są objęte właśnie tym darmowym dostępem. To tyle z mojej strony. Teraz w kolejności zgłasza się pan poseł Hardie-Douglas. Proszę uprzejmie.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

W dużej mierze to, o czym chciałem powiedzieć, już powiedział pan poseł Miller, niemniej jednak nie odpowiedział pan tutaj w swojej polemice...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Ja przepraszam, panie pośle, ale ja nie odpowiadam. Minister odpowie.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Po kolei pan się ustosunkowywał do każdego punktu, który był wymieniony przez pana posła Millera...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Nie. Ja mówiłem o swoich sprawach.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Ja chcę przypomnieć, że prawo mówi jasno, iż wszystkie ustawy zaproponowane przez rząd muszą przejść przez konsultacje społeczne. Natomiast te, które są proponowane przez posłów, takiej ścieżki przechodzić nie muszą i dlatego państwo nadużywacie tego przez całą kadencję i większość tych ustaw to są projekty poselskie. W związku z tym ja bym chciał jasnej odpowiedzi, dlaczego tutaj nie było konsultacji społecznych, skoro jest to projekt rządowy. To jest naprawdę coś, co urąga zasadom legislacji, że wczoraj państwo to omawialiście w Radzie Ministrów w czasie posiedzenia rządu i 24 godziny potem jest to już w Sejmie, jest na posiedzeniu Komisji, jutro będziemy przegłosowywać poprawki i państwo w czasie tego posiedzenia prawdopodobnie będziecie chcieli to przegłosować. To jest dalece nieprawidłowe.

I druga sprawa, która była już poruszana, ale ja chcę, żeby to jasno wybrzmiało. To nie jest prawda, że w NFZ są jakieś nadmiary środków. Państwo w ciągu ostatniego półrocza znaczną liczbę zadań, które do tej pory były finansowane z budżetu państwa, przerzucacie do NFZ-u, nie idą za tym pieniądze i teraz kolejne ponad 2 mld zł będą wydawane z NFZ-u na refundowanie leków. Nie ma takich cudów, żeby to się nie odbiło na jakości świadczeń tych, którzy korzystają z pieniędzy NFZ-u, czyli szpitali AOS-u i tak dalej. Tak musi być, bo NFZ będzie miał zadyszkę. Oczywiście magia liczb – państwo będziecie mówili, że przecież tam jest 6%, 7%. Wiemy wszyscy, że to nie jest prawda. Rzeczywiście idzie w tej chwili niecałe 5% PKB na opiekę zdrowotną. Państwo to liczycie do dwóch lat do tyłu i to wszystko to jest oszukiwanie ludzi.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pani poseł Skowrońska, proszę.

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Kontynuując wystąpienie pana posła Hardie-Douglasa, nakłady PKB to jest 4,8 roku bieżącego przy tej metodologii, którą państwo liczycie do dwóch lat wstecz, a nie do prognozy PKB na dany rok. Chciałabym zgodzić się z panem ministrem, że to jest konstytucyjna zasada – Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje świadczenia zdrowotne, ale, panie ministrze, muszę wrócić do 2019 r., kiedy był wyrok Trybunału Konstytucyjnego. Państwo tego wyroku nie zrealizowali. Państwo dali wtedy taką ustawę, mówiąc, że za długi szpitali samorząd może zapłacić, pokryć straty.

Poza tym jest pan, panie ministrze, mimo wszystko niekonsekwentny. O konsultacjach mówiono, ale najbardziej mnie interesuje, jak państwo przekonacie ludzi, że to są darmowe leki 65+ i do 18 r.ż., kiedy większość emerytów – tak państwo się dzisiaj pochylacie – płaci za leki nawet po 500 zł miesięcznie. Sama mam mamę i wiem, jak to wygląda. I nie jest tak, jak państwo mówicie, że osoba ta – a ona ma 90 parę lat – może mieć leki bezpłatne. Średnio każdy dopłaca. Każdy i proszę zapytajcie państwo tych osób. To od strony tego, jak państwo spróbujecie zrealizować bezpłatne leki 65+ i do 18 r.ż.

W tej strukturze leków, a ustawę lekową robiliśmy niedawno, państwo wskazali te 17%, które mają iść z Narodowego Funduszu Zdrowia i wszyscy państwo: pan poseł Miller, pan poseł Hardie-Douglas, wskazywali na to, że jesteśmy po zmianach. Ja bym chciała, żeby pan minister pokazał, jakie są luzy, gdzie naprawdę, bo nie znaleźliśmy żadnego dodatkowego źródła przychodu do funduszu, a w ubiegłym tygodniu rozpatrywaliśmy projekt planu finansowego na rok 2024 i w tym roku też nie ma. Przecież państwo rozwiązali wszystkie rezerwy. Zatem skąd będą pieniądze?

My chcielibyśmy, żeby pan minister, pomimo naszego sprzeciwu dotyczącego trybu, źródła, pokrycia i wszystkich innych elementów, zagwarantował, że pan zapłaci za wszystko to, co osoby 65+ będą musiały dopłacić do leków, żeby pan nie mówił, że są darmowe leki. Jeśli to są niektóre darmowe leki – niektóre darmowe leki – to niech pan się posłu-

guje, panie ministrze precyzyjnie, z taką dokładnością aptekarską, że to są niektóre leki, leki generyczne, że 200 preparatów. Co to będzie? My musimy wiedzieć, ludzie muszą wiedzieć. Dzisiaj każdy z emerytów umie to odczytać. Ja oczekuję od pana deklaracji: za wszystko zapłacimy, jeżeli zostanie wypisany lek 65+, a jeżeli nie, to nie bezpłatne leki, tylko niektóre bezpłatne leki. Tak by lepiej wyglądał tytuł ustawy.

Odnośnie do konsultacji, zgadzam się. Odnośnie do wypowiedzi pana posła przewodniczącego Latosa, niestety, nie zgadzam się. Ten tryb państwo uruchomili i on jest... Naprawdę rządowy projekt musi podlegać konsultacjom i to jest warunek sine qua non, a nie takie coś, że przynosicie i jeszcze mówicie: omijamy określony termin. Z nikim nie konsultowaliście. To jest akurat przygotowywane na wybory i wszyscy o tym wiedzą. Emeryci też o tym wiedzą. Proszę nam pokazać i proszę powiedzieć, dlaczego pan nie przyniósł równocześnie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia. Dlaczego? Skoro wchodzą tam nowe elementy dotyczące finansowania, to powinniśmy to znać.

I ostatnie pytanie. Czy również w takim szybkim trybie będą państwo procedować obywatelski projekt ustawy dotyczący wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, to, co wpłynęło do Sejmu i będzie pierwsze czytanie w bieżącym tygodniu, w czwartek wieczorem po głosowaniu?

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo.

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Ja oczekuję, że pan zagwarantuje, że moja mama – 93 lata – ma wszystkie leki za darmo, a resztę pan dopłaci. No bo jeśli są darmowe leki... Dobrze...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Za chwileczkę pan przewodniczący odpowie....

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Dlatego poprosiłam... Panie pośle Piecha, bez nerwów. Napisane niektóre leki, a nie wszystkie leki.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Szanowni państwo, pani poseł kończy. Widzę, że są inne zgłoszenia w dyskusji. Teraz pan poseł Kosiniak-Kamysz, proszę bardzo.

**Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (KP):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, my poparliśmy wniosek o przystąpienie do rozpatrywania tego projektu, bo uważamy, że on jest spóźniony. Zapowiedź tego rozwiązania była już dużo wcześniej. Przygotowanie tego projektu chyba nie zajmowało aż tyle czasu, bo nie jest to projekt skomplikowany, więc szkoda, że nie został poddany konsultacjom. Konsultacje powinny być przed posiedzeniem Rady Ministrów. Nie po posiedzeniu Rady Ministrów tylko przed posiedzeniem Rady Ministrów można skracać terminy konsultacji. To wszystko jest precyzyjnie opisane w ustawie o Radzie Dialogu Społecznego, też w ustawie o dobrych zwyczajach dotyczących legislacji. Pacjenci oczekują. W tak dramatycznej sytuacji są pacjenci, że oczekują wejścia w życie tej ustawy. Dlatego to poparliśmy.

Będziemy zgłaszać poprawkę. Słysząc te informacje o bardzo dobrej sytuacji Narodowego Funduszu Zdrowia uważamy, że powinna to być rozszerzona formuła od 60 r.ż., bo jeżeli łączymy to z wiekiem emerytalnym, łączmy to z wiekiem emerytalnym kobiet i z momentem przejścia na emeryturę kobiet.

I jedna rzecz wynikająca z wniosku już takiego ponadpolitycznego, horyzontalnie podchodząc do sprawy. Pan minister trzykrotnie użył sformułowania „osoby w podeszłym wieku". Myślę, że warto używać „osoby w dostojnym wieku", „w wieku senioralnym", a nie w podeszłym. To jest taki wniosek płynący z różnych środowisk politycznych, które siedzą teraz na tej sali. Zatem w drugim czytaniu będziemy zgłaszać stosowne poprawki do ustawy rozszerzające zakres jej działania.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. No mówmy po prostu „osoby w wieku 65+”. Przedtem było 75+. Nie będzie żadnych niedomówień, kogo mamy na myśli. Wiemy, że myślimy o tych osobach z troską. Bardzo proszę, teraz pani poseł Zawisza.

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, panie przewodniczący, szanowna Komisjo, ograniczenie współpłacenia za leki to słuszny kierunek, bo ten obrazek starszej pani kalkulującej czy kupić obiad, czy zaryzykować zawał po odstawieniu drogich leków naprawdę występuje. To się w Polsce dzieje. Skandaliczny poziom współpłacenia przekracza dziś 64%. Tylko problem jest taki, że ta ustawa znowu tego nie zmieni.

Przypomnę rok 2015. Obiecaliście seniorom darmowe leki, no i niby dotrzymaliście, tylko po pięknych obietnicach okazało się, że darmowe są nie wszystkie leki, tylko te najtańsze i współpłacenie spadło niewiele. Seniorzy czuli się oszukani i słusznie. Teraz wystarczy spojrzeć na ocenę skutków regulacji, by jak na dłoni zobaczyć, że to oszustwo z 2015 r. chcecie powtórzyć w 2023 – 1,5 mld zł w państwie z PKB na poziomie 3 bln zł.

Myślę, że pan minister powinien odpowiedzieć na proste pytanie, o ile według szacunków rządu spadnie ogólny poziom współpłacenia za leki po wejściu w życie ustawy. Proszę o konkretną odpowiedź – przed mamy 64% współpłacenia, a po będziemy mieli tyle i tyle. Ile, panie ministrze?

Ile Polki i Polacy dokładają z kieszeni, uwzględniając wszystkie leki refundowane i pełnopłatne przepisywane na receptę? Tu też konkret, panie ministrze, w miliardach złotych. Macie te dane. Polska powinna przed kampanią wyborczą usłyszeć, ile dokładnie.

My w Lewicy wiemy, ile kosztowałby realny program drastycznie ograniczający współpłacenie. Złożyłam projekt ustawy „Lek za 5 zł”. Oszacowaliśmy koszty, a rząd te koszty zresztą zweryfikował na podobnym do nas poziomie. To w cenach z 2019 r. kosztowałoby nie więcej niż 11,5 mld zł, czyli jakieś 0,5% PKP, dziś bliżej dodatkowych 15 mld. Takie wydatki nie robią wrażenia przy rekordowych wzrostach wpływów do NFZ oraz na tle faktu, że wielokrotnie większe środki udawało się przeznaczyć z budżetu państwa na tarcze dla przedsiębiorstw i zbrojenia. I wtedy ta obietnica końca paragonów grozy w aptekach byłaby realna. Słusznie chcecie poszerzyć ten program bezpłatnych leków, ale to, co pan minister proponuje dziś, to trochę mydlenie oczu, a nie systemowe rozwiązanie znoszące bariery ekonomiczne w dostępie do leków.

Zgłosimy oczywiście odpowiednie poprawki uzupełniające planowany system bezpłatnych leków refundowanych dla osób do 18 r.ż. i powyżej 65 r.ż. o zasadę, że odpłatność za wszystkie zaordynowane leki nie powinna przekraczać 5 zł za pozycję. Dodatkowo proponujemy powrót do finansowania tego programu z budżetu państwa, bo to powinny być dodatkowe środki dla NFZ, a nie problem z szukaniem cięć w innych sektorach działalności funduszu. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pan przewodniczący Hoc, proszę.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Rozpocznę od takiej filozoficznej konstatacji. Choć zdrowie na pewno nie jest wszystkim, to bez zdrowia wszystko jest niczym. I szczerze mówiąc, jeśli chodzi o zdrowie, które jest najwyższą wartością społeczną, farmakoterapia jest takim elementem kluczowym w aspekcie ochrony zdrowia i dbania o zdrowie. Oczywiście poza promocją, profilaktyką pierwotną, wtórną. Dalej jeszcze terapia, a więc farmakoterapia jest bardzo zasadniczą kwestią.

Teraz pewne fakty. Tak dezawuowane przez was leki 75+, w 2022 r. 2,7 mln seniorów skorzystało z tego programu. Zaoszczędzili seniorzy 4,3 mld zł. Wydano 76,7 mln opakowań bezpłatnych leków dla seniorów 75+. Proszę te liczby zapamiętać. Tak bardzo krytykujecie, tak bardzo dezawuujecie ten program, a tyle nasi zacni seniorzy skorzystali na programie 75+.

Teraz kwestia tego naszego programu, poselskiego projektu, jeśli chodzi o leki 65+ i do 18 r.ż. Art. 68 ust. 3 mówi wyraźnie, że władze państwowe mają zapewnić szczególną opiekę zdrowotną dzieciom, kobietom w błogosławionym stanie, osobom z niepeł-

nosprawnością i osobom w podeszłym wieku. Ja wiem, że dla was to jest bardzo niewygodny temat i bardzo...

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Jesteśmy na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Myślę, że warto powiedzieć po prostu „w ciąży".

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

No dobrze...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Momencik. Pani poseł nie wyłączyłem mikrofonu pani. Nie pozwoliłem pani zabrać głosu...

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Prawdę powiedziała...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

...natomiast, czy razi panią to stwierdzenie? Uważa pani, że ono w jakiś sposób obraża panią? No przepraszam. Szanowni państwo, większość z was nie posługuje się nomenklaturą medyczną. Pan przewodniczący niech kontynuuje. Naprawdę nie widzę powodu ani do śmiechów, ani do żartów. Bardzo proszę.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Proszę państwa, oczywiście zdaję sobie sprawę z tego państwa zachowania. Wcale się nie dziwię. Jednak w aspekcie zdrowia powinniśmy tutaj ponad pewnymi podziałami... Jest to taki wymiar aksjologiczny, wymiar etyczny i też moralny, tym bardziej, że to odezwali się też lekarze, a esencją życia, powołania lekarza jest ratowanie zdrowia i też szacunek i godność dla każdego życia i właśnie tego życia, które jest już w początkach.

Proszę państwa, właśnie dziwię się... Oczywiście ja sobie zdaję sprawę … w takim razie, jak już tak bardzo reagujecie, że były takie okresy, że co trzeci pacjent odchodził od okienka aptecznego, bo nie stać go było na wykup leków. Ja wiem, że były takie kwestie, że pieniędzy nie ma i nie będzie i wam to trudno jakby skonstatować, że są pieniądze, że jest rząd, który dba...

**Poseł Krystyna Skowrońska (KO):**

Respiratory miały być i nie było...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Ale proszę, nie włączajcie sobie... No naprawdę, no ludzie... Pani poseł, wypowiadała się pani, no naprawdę. Pan przewodniczący kontynuuje. Bardzo proszę.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Pan przewodniczący ciągle sobie włącza.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Ja sobie zdaję sprawę, jak już zaczynamy tak bardzo prowokacyjnie się zachowywać, że jest takie zbójeckie prawo opozycji, że może krytykować i tak dalej, ale miejcie umiar, nie w służbie zdrowia, nie w aspekcie zdrowia. To ma naprawdę wymiar aksjologiczny, który powinien nas łączyć, integrować, a nie na zasadzie takiej, że cały czas szpile wbijacie i cały czas jakiś defetyzm wprowadzacie i jakieś takie krytykanctwo. Po co to?

Oszukaństwo? Jakie oszukaństwo ludzi? Dajemy... Pani po prostu ze śmiechu aż się kładzie na krześle. To jest po prostu coś niebywałego. Pracujemy dla dobra, dla dobra publicznego, dla interesu publicznego, dla zdrowia, a was ogarnia wręcz wesołkowatość. To jest po prostu dziwne...

**Poseł Elżbieta Gelert (KO):**

Czy można przejść do meritum?

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Meritum jest takie, że robimy dobrą sprawę, praktycznie dbamy i troszczymy się o zdrowie Polek i Polaków. Wszyscy, którzy są w jesieni życia – może tak powiem – i te osoby,

dzieci, które... Zresztą mamy jeszcze, też pamiętajmy, kobiety w ciąży. Kobiety w ciąży też mają bezpłatne leki. O tym nawet już nie pamiętacie. I w połogu, tak...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Szanowni państwo, naprawdę, nie przedłużajmy i nie dyskutujmy ze sobą. Pan przewodniczący kończy, bardzo proszę i są następne zgłoszenia.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Już kończę. Panie ministrze, na pana ręce składam serdeczne podziękowania i gratulacje. Absolutnie, i też w trosce o zdrowie pacjentów, o polskich pacjentów, jesteśmy naprawdę za tym i będziemy głosować zdecydowanie za.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pani poseł Szczurek-Żelazko, proszę.

**Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):**

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, ja bardzo serdecznie chciałabym podziękować, oczywiście tu panu ministrowi, ale rządowi polskiemu, za tę troskę o pacjentów. Wbrew temu, co państwo tutaj mówicie, z roku na rok poprawia się sytuacja, jeżeli chodzi o wsparcie, zaopiekowanie się czy zabezpieczenie leków dla tych grup, które są najbardziej narażone, ze względu na wiek, na występowanie chorób, ale też i ze względów społecznych może nie mają środków na to, żeby w pełni realizować te recepty.

Ze zdziwieniem przyjmuję państwa zachowanie, że państwo jesteście przeciwko, chcieliście dzisiaj zdjąć z porządku obrad tak oczekiwany i ważny projekt. Projekt, który na pewno jest korzystny dla pacjentów. Same te liczby, które zostały tu przytoczone przez pana przewodniczącego, ale i przez państwa posłów, świadczą o tym, że powinniśmy go jak najszybciej uchwalić. Zresztą tu sami posłowie różnią się w tych stwierdzeniach, bo państwo mówicie, że za wcześnie, a tutaj z drugiej strony słyszę, że za późno.

Tak jak zostało powiedziane, ponad 4 mld zł zostało w kieszeniach polskich seniorów. Tyle musieliby zapłacić, gdyby nie były wprowadzone leki 75+. I państwo możecie mówić – tak jak pan przewodniczący Miller powiedział – że to przestarzałe leki, lekarze nie chcą wypisywać. Dziwię się panu jako lekarzowi, że pan takie rzeczy opowiada, ponieważ katalog leków jest ustalany przez konsultantów krajowych. Może więc państwo podyskutujcie między sobą w środowisku lekarskim i zdefiniujcie tę liczbę, ten zakres leków, a nie tutaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia kontestujecie to, co zostało ustalone.

Zresztą ten panel leków jest nowelizowany. Z roku na rok jest rozszerzany i są wprowadzane nowe leki. Też tak zapewne będzie teraz.

Jeżeli chodzi o liczbę pacjentów, to ponad 4 mln pacjentów do tej pory skorzystało. Chyba więcej nie trzeba dowodów czy liczb, żeby przekonać was, że ten program jest potrzebny, musimy go wdrożyć i naprawdę dziękujemy za decyzję o uruchomieniu tego programu i o i rozpoczęciu tego procedowania.

A odnośnie do finansowania, szanowni państwo, przypomnijcie sobie, ile w 2015 r. wydawaliście państwo na zdrowie, kiedy jeszcze odpowiadaliście między innymi za ochronę zdrowia w Polsce – niecałe 74 mld zł. Teraz mamy ponad 168 mld zł. Tak więc, szanowni państwo, jakkolwiek byście to chcieli zamydlać i opowiadać różne rzeczy, powiedzmy o inflacji, to są to liczby, które mówią konkretnie o ewidentnym wzroście nakładów na ochronę zdrowia. I rząd dba o to, żeby jednak te dziury, które były między innymi przez was stworzone, zasypywać, stwarzać coraz lepsze warunki do poprawy zdrowia Polaków. A to, że jest jeszcze wiele niedociągnięć i wiele problemów – tak są, bo brakuje kadry lekarskiej. Doskonale wiecie, że to, że są duże kolejki czy jest ograniczony dostęp do świadczeń lekarski wynika właśnie z braku kadry lekarskiej. Gdybyście państwo z taką dynamiką działali w zakresie poprawy sytuacji kadrowej, jak rząd Prawa i Sprawiedliwości działa, to teraz Polacy nie mieliby takich problemów z dostępem do służby zdrowia, bo państwo doskonale wiecie, że lekarza nie da się wyszkolić za 5, 6 czy nawet 8 lat, tak jak my odpowiadamy za służbę zdrowia. Proszę więc się zastanowić, jakich argumentów państwo używacie.

Natomiast ja jeszcze raz bardzo serdecznie dziękuję. Cieszę się, że ten projekt jest i mam nadzieję, że go szybko przeprocedujemy tak, żeby pacjenci mogli odczuć tę ulgę, jeżeli chodzi o wydatki związane z chorobami.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Dziękuję bardzo, pani poseł Sójka, proszę.

**Poseł Katarzyna Sójka (PiS):**
Bardzo serdecznie dziękuję...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Przepraszam, jeszcze zanim pani poseł, pan poseł Miller dwa zdania ad vocem, ponieważ był wywołany rzeczywiście. Proszę bardzo.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Pani poseł, minęło już 8 lat, od kiedy państwo rządzicie i proszę nie wracać do tego, bo może do przedwojnia wrócimy. Bardzo więc proszę nie wracać do 2015...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Ale ad vocem to nie tego dotyczyło, panie pośle.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Panie pośle, skończylibyśmy znacznie szybciej, gdyby pan nie przerywał co chwilę. Szanowni państwo, zarzuca pani, że głosowaliśmy przeciwko temu, żeby debatować dzisiaj. Mamy jeszcze posiedzenie 28. Ja podkreśliłem w moim wystąpieniu, że jesteśmy za tym, żeby leki dla pacjentów w Polsce były jak najtańsze, natomiast jestem przeciwny temu, żeby prawo było tworzone byle jak i niezgodnie z przepisami...

Czy może mi pan przestanie przeszkadzać? Bo jest byle jak... Panie przewodniczący, proszę uspokoić kolegów, bo ja nie przeszkadzałem.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Szanowni państwo, macie taki zwyczaj, że wszyscy z prawa, z lewa, ze środka, komentujecie swoje wypowiedzi. Ale pan miał powiedzieć dwa zdania, panie pośle, więc bardzo proszę...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Jeżeli mi państwo umożliwicie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
..., bo chciał pan się odnieść konkretnie do wywołania pana, a mówi pan teraz o innych rzeczach.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Nie. Właśnie mówię o tym, o czym mówiła pani poseł, że 27...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
O tym, że zwróciła się do pana.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Tak. Proszę pana, 28. moglibyśmy tak samo debatować nad tą ustawą, gdyby ona była... Pan chce mówić, czy ja mówię?

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Panie przewodniczący...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Może pan zwróci uwagę koledze.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**
Ja robię to nieustannie. Robiłem to przed chwilą.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**
Może pan zwróci uwagę koledze swojemu.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie pośle, bardzo proszę, niech pan skończy wypowiedź, bo dałem panu...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Zrobił mi pan łaskę. Prawda? Tak, zrobił mi pan łaskę.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Jeszcze teraz mnie pan będzie się czepiał. Tak? Wszystkich po kolei...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Tak, bo pan nieobiektywnie prowadzi posiedzenie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Czyli też źle, że dałem panu głos. No to już nie wiem, jak pana można zadowolić.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Może mi pan da skończyć moją wypowiedź...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Proszę to mówić. No niech pan kontynuuje. Przecież ja o to proszę cały czas.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Kontynuuję mówiąc o tym, że próbujecie państwo tworzyć takie wrażenie, że my jesteśmy przeciwko temu, żeby pomóc pacjentom. Natomiast jeszcze raz podkreślam, że jesteśmy za tym, żeby prawo było tworzone porządnie i zgodnie z przepisami. I 28. – przypominam – też jest czas i jest posiedzenie Sejmu.

Proszę państwa, my zastanawiamy się – i dlatego są pytania do ministra – skąd państwo chcecie wziąć te środki, bo ja zajrzałem do tego, co było w proponowanym zapisie odnośnie do finansowania NFZ-u. Proszę państwa, NFZ drastycznie obciął wydatki. Rezerwa na leczenie i refundację leków wynosiła w pierwszej wersji planu 3,8 mld zł. Teraz została zredukowana do 173 mln, a państwo mówicie o 2,4 mld zł. Proszę przygotować to wszystko dokładnie. My mamy tylko odnośnie do tego zastrzeżenia, bo uważamy, że jeżeli tych pieniędzy nie będzie, to co państwo proponujecie jest fikcją, jest nieprawdą. Jest tylko tworzeniem złudzenia dla pacjentów.

A do pani poseł jeszcze ostatnie... Jeszcze raz – mówiłem, że do mnie dociera mnóstwo pacjentów, którzy dopłacają 300, 400 czy 500 zł, tak jak mówiła pani poseł Skowrońska. W związku z tym mówmy tylko o części leków za darmo, a nie o wszystkich lekach za darmo, jak tworzycie państwo wrażenie, że wszystkie leki dla 75+ czy teraz 65+ będą za darmo. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. No to bez jakiegokolwiek wrażenia, przed rokiem 2016 r. nie było w ogóle leków darmowych i były dopłaty, pacjenci płacili. Żeby było jasne, nie było w ogóle. Bardzo proszę, pani poseł Sójka.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Pani poseł Skowrońska, były 76, ale emerytura 76+.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pani poseł Sójka teraz. Proszę bardzo.

**Poseł Katarzyna Sójka (PiS):**

Bardzo serdecznie dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo... Pani poseł, proszę posłuchać. Też mam coś do powiedzenia. Możliwe, możliwe. Tak.

Szanowni państwo, jedni mówią, że ustawa za wcześnie, inni mówią, że ustawa za późno, inni mówią, że ustawa nic nie daje. Generalnie słyszymy ze strony opozycji, że tutaj nie ma leków. Jedni mówią, że nie mówmy „w wieku podeszłym", tylko „w dostojnym", bo takie określenie lepsze, ale gdy mówimy, że „w błogosławionym", no to jednak mówmy medycznym... No nieważne, ale ja siedząc tutaj... Pracuję również w POZ-ie – w szpitalu, ale również w POZ-ie – i siedząc tutaj przez chwilę i słysząc te negacje tego, że ta ustawa nic nie daje i nie ma żadnych propozycji lekowych dla pacjentów, wypisałam sobie dosłownie kilka takich pierwszych leków na nadciśnienie i cukrzycę, które zazwy-

czaj chyba większość lekarzy rodzinnych po prostu pacjentom przepisuje i sprawdziłam je w systemie.

Szanowni państwo, z takich bardzo prostych leków, pierwszych używanych w zasadzie wśród wszystkich pacjentów chorujących na nadciśnienie i cukrzycę, takich jak amlodypina, ramipryl, peryndopril, kandesartan, furosemid, znany amiloryd, lizyopryl, telmisartan, i takich na cukrzycę jak metformina, gliklazyd, insulina lispro, aspart, ludzka, izofanowa one wszystkie są na eskę. Czyli mamy propozycje dla takich pacjentów, a to tylko pierwsze leki z brzegu.

Oczywiście jest tak, że nie jest napisane, że wszystkie leki są refundowane, ale uwierzcie mi, że jeżeli lekarz chce, bo oczywiście musi mieć na to chwilę, by znaleźć takie leki, dokładnie te same, ale od takiego producenta, gdzie są na eskę, to naprawdę dla pacjentów może to znaleźć. Tak więc nie kontestujcie tej ustawy...

Pani poseł, pani przerywa dokładnie wszystkim na każdym posiedzeniu Komisji. Trochę więcej kultury, bardzo panią proszę. My słuchamy, pomimo, że krytykujecie wszystko, co się da krytykować. Umówmy się... Ja wiem, że idą wybory i że każdy będzie miał odmienne zdanie, ale to jest naprawdę dobra rzecz dla pacjentów, którzy przychodzą do POZ-u, którzy po prostu za leki muszą płacić. Są niektóre leki droższe, których oczywiście na tej liście nie ma, ale jest dużo leków, które na tej liście są, a są pierwszymi lekami, które lekarze przepisują pacjentom. Proszę więc, uspokójcie się. Odłóżcie na posiedzenia innych komisji kwestie wyborcze i walki o poparcie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję pani. Pan poseł Rychlik, proszę.

**Poseł Paweł Rychlik (PiS):**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, panie ministrze, przysłuchując się tej dyskusji i patrząc na państwa, na myśl przychodzi mi polskie przysłowie, mianowicie „widać na twarzy, co się w głowie waży" i po minach państwa z Platformy Obywatelskiej widać, że bardzo dobrze to przysłowie jest przytoczone. Mianowicie, was to bardzo denerwuje, was to bardzo wkurza, że Prawo i Sprawiedliwość konsekwentnie realizuje politykę prospołeczną i konsekwentnie wprowadza kolejne programy po prostu dla ludzi. Nie dla Tuska, który na przykład bierze 30 tys. emerytury, tylko dla zwykłych emerytów, przeciętnych Polaków a przede wszystkich dzieci.

Dlatego też w tym momencie pragnę państwa prosić o to, żebyście się uśmiechnęli. Uśmiechnęli do polskich dzieci, które w końcu będą miały to prawo do tych bezpłatnych leków; 2,4 miliona emerytów powyżej 75 r.ż. – ale pani mnie nie zakrzyczy – proponowane kolejne 3,5 mln Polaków powyżej 65 r., a przede wszystkim 7 mln polskich dzieci, których rodzice będą mogli po prostu otrzymać te bezpłatne leki na leczenie dzieci.

I panie ministrze, mam pytanie. Ja wiem, że jest ustawa antykorupcyjna... Dzisiaj opozycja w toku pracy tej Komisji i procedowania tej ustawy chciałaby wiedzieć, jakie leki, nawet nie substancje lecznicze, ale same preparaty, na tej liście się znajdą, ale jest ustawa antykorupcyjna, która po prostu powoduje, że w toku negocjacji, w toku rozmów i odpowiedniej procedury pozwoli na to, żeby w określonym terminie ta lista leków się pokazała.

Natomiast chcę zapytać, panie ministrze, odnośnie do dzieci, czy będą to leki przede wszystkim na choroby przewlekłe, czy również znajdą się na tej liście leki, które stosowane są okresowo. Mam na myśli leki, które są stosowane w okresie jesiennym, zimowym. Czyli na choroby, które występują okresowo czy wiosennie, jak alergia, grypa, czy inne dolegliwości, na które narażone są dzieci, czy wyłącznie leki stosowane w chorobach przewlekłych dla dzieci.

Na koniec pragnę bardzo serdecznie podziękować za właśnie tak szybkie procedowanie, panie pośle Miller. Właśnie za tak szybkie procedowanie tej ustawy. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Szanowni państwo, bardzo proszę, nie zwracajmy się do siebie. Teraz pani poseł Lubnauer.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Zacznijmy od kwestii finansowania. Powiedzmy szczerze, że my odnosimy się do faktu, że pan Morawiecki okłamał całe społeczeństwo, na przykład wczoraj w Wołominie... Zresztą to nie jest nowina. Pamiętamy jego wyroki. Natomiast powiedział bardzo jasno, że „pieniądze na ten cel są zabezpieczone w dobrze zarządzanym budżecie, bo dla nas w rządzie Prawa i Sprawiedliwości, to czy ktoś ma 7, 17 czy 77 lat, tak samo waży. Poszerzamy ten program, by pieniądze mogły być przeznaczone na prezent dla wnuczka, żebyście nie musieli chodzić do apteki" i tak dalej, i potem jest Niedzielski – dzięki podatkom. Przypomnę, że do NFZ-u nie trafiają podatki, tylko składka. W związku z tym finansujecie to w ten sposób, że można powiedzieć, że z jednych celów zdrowotnych przenosicie na drugie cele zdrowotne jak refundacja leków w ramach programu „niektóre darmowe leki". To jest pierwsza kwestia.

Druga kwestia. Mówicie o bardzo dobrej kondycji NFZ. Pan tu się rozpędził – 6-7% PKB. Gdyby chcieć, żeby to było 6% PKB, to w budżecie NFZ-u... Nie proszę pani, jest 4,81 dokładnie. Gdybyśmy chcieli, żeby to było 6% PKB, to musiałoby być to o 39 mld więcej. Gdybyśmy chcieli, żeby to było 7% PKB, to musiało być o 72 mld więcej. Przyszły rok też nic nie pomaga, ponieważ...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Ja przypominam, że dwa lata wstecz porównujemy. To tak gwoli wyjaśnienia.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Nie. Wszystkie inne wydatki – wydatki dotyczące obronności, wydatki dotyczące wszystkich innych dziedzin – są oparte na PKB z danego roku. Tylko w przypadku zdrowia jest to N-2...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Bo tak jest w ustawie.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Bo tak sobie wpisaliście w ustawę, żeby oszukiwać polskie społeczeństwo, że jest 6-7% w momencie, w którym jest 4,81%. Mówicie, że jest tak dobra sytuacja finansów NFZ, że spokojnie z tych pieniędzy możemy pokryć również ten program, to dlaczego nie podajecie, jakie jest zadłużenie szpitali za później niż trzeci kwartał zeszłego roku? A przypomnę, że za waszych czasów wzrosło z niecałych 11 mld w roku 2015 do 19 mld po trzecim kwartale zeszłego roku. Teraz prawdopodobnie jest już to znacznie powyżej 20 mld, tylko to ukrywacie.

Przypomnę, że w tej chwili mamy już trzeci kwartał – początek trzeciego kwartału 2023 r. – i nie są podane dane na koniec 2022 r. ani po pierwszym kwartale 2023 r., bo te dane ukrywacie, ponieważ prawdopodobnie to już jest znacznie powyżej 20 mld. Powiem więcej, przez cały czas rządów PO-PSL różnica między zadłużeniem szpitali była między 9 z czymś a 11 mld zł. Czyli różnica była mniej więcej około 10%. W tej chwili mamy wzrost o blisko 100% za czasów waszych rządu. Tak dobra jest sytuacja służby zdrowia właśnie za waszych czasów.

W związku z tym w tej chwili ten program powinien być z budżetu, jeżeli uważacie, że tak poprawiła się ściągalność podatków. Szczególnie, że przypomnę wam, że już raz obrabowaliście budżet NFZ-u w momencie, w którym przenieśliście do niego zadania. Zadania związane z pogotowiem, zadania związane ze szczepieniami, zadania związane z ubezpieczeniem osób nieubezpieczonych, czyli na przykład żołnierzy służby wojskowej itd... Tak, itd. Są to takie grupy – są tam podopieczni domów dziecka itd. To wszystko było poprzednio finansowane przez budżet, w tej chwili zostało przeniesione do NFZ-u. Czyli realnie rzecz biorąc to, że rzeczywiście w tym roku jest trochę więcej pieniędzy niż w zeszłym roku wynika z faktu, że po prostu wszyscy płacimy składkę, że realnie rzecz biorąc, zabrano w ogóle kwotę wolną. Nie ma już kwoty wolnej, bo nawet senior płaci od każdej złotówki, którą zarobi, 9% składki zdrowotnej. Czyli jest to podatek zdrowotny realnie rzecz biorąc. W przypadku przedsiębiorców jest to 9% i to na długim, że tak powiem... Bardzo wysoki. Nawet od sprzedaży samochodu czy od sprzedaży domu, czyli jednorazowego dochodu.

Powiedzmy więc jasno. Mówi pani o waloryzacji emerytur. No to porównajmy. W momencie, w którym przejmowaliście władzę, średnia emerytura to było 58% średniej pensji...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pani nie krzyczy. Pani poseł, niech pani to mówi, co mówi, tylko niech pani nie krzyczy.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Po ośmiu latach waszych rządów średnia emerytura to jest 51% średniej pensji. Proszę mi nie przerywać. W związku z tym zubożyliście emerytów. Doprowadziliście do sytuacji, w której z budżetu...

**Poseł Barbara Dziuk (PiS):**

Składam wniosek o zamknięcie dyskusji, panie przewodniczący.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Czyżby bolało?

**Poseł Barbara Dziuk (PiS):**

Nie. To jest nie na temat i pani poseł, to nie jest wiec polityczny.

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Prawda was boli? W związku z tym oszukujecie, kłamiecie. Dlatego będziemy składać poprawkę, żeby te pieniądze szły z budżetu, jeśli go tak pięknie uszczelniliście. Przypomnę jeszcze, że gdybyśmy mieli pieniądze z KPO, to tam też były pieniądze, na przykład na infrastrukturę szpitalną, ale jesteście tak nieudolni, że pierwszy raz od 2004 r. nie mamy pieniędzy europejskich. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pani poseł, pani tego nie wie, bo pani nie pracowała wtedy w tej Komisji. Za waszych rządów przeniesione zostały procedury wysokospecjalistyczne do Narodowego Funduszu Zdrowia, programy lekowe...

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

Rządzicie od ośmiu lat. Od ośmiu lat! I dalej jesteście nieudolni.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pani mówi o polityce przenoszenia do NFZ-u...

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

A pan przewodniczący przyjął sobie wersję, w której pan przewodniczący komentuje wszystkich.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

No dobrze, to starczy już tego. Ponieważ został postawiony wniosek o zamknięcie dyskusji... Nie można. Nie wolno. Biuro Legislacyjne mówi, że nie wolno. Okay, więc nie będziemy nad nim głosować.

Zgłosił się jeszcze pan poseł Rychlik, później pan poseł Lubczyk widziałem... Przepraszam, pan poseł Wicher, pan poseł Lubczyk i pan przewodniczący. To te zgłoszenia, które widziałem... Przepraszam, pan poseł Ajchler jeszcze. Bardzo proszę, pan poseł Wicher.

**Poseł Patryk Wicher (PiS):**

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, przysłuchuję się tej debacie, tej dyskusji, która tutaj się toczy i czasami przecieram oczy ze zdziwieniem. Zastanawiam się nad jednym faktem. Według mojej wiedzy składka zdrowotna, która jest wpłacana do NFZ, ma później pokrywać koszty leczenia przyszłych pacjentów. Jakie więc jest dziwo, że finansuje się z niej AOS czy inne świadczenia? To jest chyba norma. Po to te pieniądze są zebrane...

**Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):**

To trzeba było nie kłamać, tak jak to robi Morawiecki.

**Poseł Patryk Wicher (PiS):**

..., żeby te pieniądze zostały zużyte... Pani poseł, spokojnie. Łyk wody i będzie dobrze. Wszyscy damy radę.

Generalnie rzecz biorąc, po to te pieniądze są chyba zebrane, żeby później wróciły do ludzi w leczeniu, w zdrowiu i w opiece medycznej. Nie widzę więc tu żadnej nadzwyczajnej sytuacji, że te pieniądze są w tym celu wykorzystywane.

Druga sprawa. Moi drodzy państwo, ta ustawa, nad którą dzisiaj pracujemy, jest ustawą o darmowych lekach, które będą zawarte na rzeczonej liście, która będzie składała się z ponad 4000 pozycji. W związku z tym rozbudowujemy programy, które istniały. Poszerzamy ją ponad dwukrotnie i ona z perspektywy czasu będzie dalej poszerzana. Natomiast nie mogę wyjść z podziwu, jak ci, którzy zniszczyli choćby na przykład nabory na studia medyczne wprowadzając limity, które do dzisiaj nie mogę pojąć po co były wprowadzone przed wieloma laty, co doprowadziło do sytuacji de facto zaniku większej liczby absolwentów studiów lekarskich i dzisiaj musimy ten błąd naprawiać. I tylko tyle.

Taka statystyka. Gdy zaczynaliśmy rządzić te 8 lat temu, moi drodzy państwo, było około 9000 miejsc na kierunkach lekarskich. Dzisiaj jest już to grubo ponad 11, a dochodzimy do 14 000.

Tak więc, moi drodzy państwo, kwestia jest taka, że dzisiaj też otwierają się nowe kierunki. Dosłownie dzisiaj jest podpisane – 2 uczelnie, w tamtym tygodniu – 2 uczelnie. Generalnie rzecz ujmując, naprawiamy te błędy, które się pojawiły.

Moi drodzy państwo, dzisiaj skupmy się na pracy dla seniorów, dla Polaków. Cieszmy się z tej listy, która się pojawi. Nie dyskutujmy o mrzonkach, tylko weźmy się w końcu do prawdziwej pracy i nie miejmy pretensji, że wydajemy pieniądze dla ludzi, dla ich zdrowia. I to jest chyba taki najważniejszy komunikat. Dziękuję, panie przewodniczący.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Lubczyk, bardzo proszę.

**Poseł Radosław Lubczyk (KP):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja chciałbym się odnieść do uzasadnienia. Dwa zdania, bo pan minister o tym mówił. Ja przeczytam. „Co więcej, ponieważ osoby te zasadniczo pozostają w wieku, w którym zakończyły już aktywność zawodową, związane z leczeniem wydatki stanowią poważne obciążenie dla ich domowego budżetu”. I drugie zdanie „Zapewnić wszystkim niepełnoletnim dostęp do wyżej wymienionych produktów, uniezależnić zdrowie tych osób od możliwości finansowych ich opiekunów, odciążyć opiekunów i rodziny, i rodzinne budżety domowe”.

Pan poseł Hoc powiedział, że pieniędzy jest pod dostatkiem, więc my złożymy taką poprawkę do art. 1– bo tu argument główny jest finansowy – że nie do ukończenia 18 r.ż., ponieważ do 18 r.ż. dzieci dostają 500+, a za chwilę będą dostawały 800+, to chyba na coś te pieniądze będą szły, chociażby na leki. Zatem my złożymy poprawkę, że do ukończenia edukacji, bo jak wszyscy wiemy, po 18 r.ż., jak dzieci dalej pracują, to nie zarabiają, a przecież leki też są kupowane.

Zamiast 65 r.ż – złożymy poprawkę – dla wszystkich emerytów i rencistów. Skoro argument w uzasadnieniu jest finansowy, to trzeba pomóc rzeczywiście tym, którzy najbardziej tego potrzebują, czyli emerytom i rencistom. W uzasadnieniu jest napisane, że oni rzeczywiście są w kiepskiej sytuacji finansowej, mimo trzynastki, dodatkowo czternastki. I dla osób, które się uczą, bo do 18 r.ż. dostają 500+, za chwilę 800+, więc myślę, że oni spokojnie na leki by mogli wydać te pieniądze. Zatem dla wszystkich uczących się. Bardzo dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Ajchler, proszę.

**Poseł Zbigniew Ajchler (niez.):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowne koleżanki i koledzy, ja bardzo rzadko zabieram głos na posiedzeniach Komisji Zdrowia z racji tego, że nie jestem zawodowcem, nie jestem lekarzem i trudno mi w tej trudnej materii się poruszyć. Kiedy jednak słyszę takie wypowiedzi jak dzisiaj, no to troszeczkę nieelegancko, to jest nie fair.

Powiem tak. Z racji konieczności bardzo często bywam w różnych szpitalach. Mam też oczy i widzę, co się dzieje w tych szpitalach. Tak się składa, że jestem członkiem Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala w Poznaniu, od wielu, wielu kadencji. I powiem państwu w sposób zdecydowany, że poprawia się działalność służby zdrowia w Polsce w sposób niesamowity. Poprawia się to w kontekście tak finansowym, jak i traktowania lekarzy i pacjentów. To też nie podlega w żaden sposób... Dojrzewamy wszyscy.

Chcę powiedzieć, że Szpital Wojewódzki w Poznaniu po raz pierwszy od wielu, wielu lat charakteryzuje się zyskiem netto w swojej działalności. Jak powiedziałem, byłem 5 kadencji radnym w Radzie Społecznej i troszeczkę informacji ekonomicznych na ten temat mam. Po raz pierwszy od bardzo wielu lat ten szpital wszedł na prostą. Jest to na pewno duża zasługa zarządzających, ogromna całego zespołu pielęgniarskiego.

Natomiast dzisiaj wiemy, że to samo urządzenie diagnostyczne można kupić za bardzo różne pieniądze. Wydatki są niesamowite. Chcę powiedzieć jedną rzecz, że poprawa w medycynie – używam teraz specjalnie ogólnych stwierdzeń – jest widoczna, tak jak to już mówiono w tej sali, chociażby w zakresie liczby studentów. To jest proces poprawy, znaczący proces.

Nie dam sobie powiedzieć jednej rzeczy: że jest źle. Zawsze może być powiedziane, że jest źle, natomiast widzę wyraźnie, że wchodzą nowe terapie. Ta personalizacja różnych terapii to też jest nowy krok od początku do końca.

Chcę powiedzieć również jedną rzecz, że podawane są bardzo nowoczesne leki. Nikt z lekarzy nie chce podawać starszych leków. Na tym odcinku też jest duża poprawa. Widzę to z własnego doświadczenia.

I na koniec chcę powiedzieć tak, z całym szacunkiem dla koleżanek i kolegów posłów z opozycji. Nie chcę nikogo obrażać i nie chcę wtrącać elementów politycznych, ale chcę powiedzieć jedną rzecz. Czego by rządzący nie zrobili, nie ma znaczenia co, jest to negowane i krytykowane. To jest nieładnie, bo tak nie jest. Tak jak powiedziałem, mam potężne źródła wiarygodnych informacji z ostatniego posiedzenia Rady Społecznej, które odbyło się dwa tygodnie temu w wojewódzkim szpitalu, który jest instytucją wojewódzką, samorządową, i osobiste, i widzę wyraźnie, jak się poprawiają wizerunki, podchodzenie lekarzy, wyposażenie szpitali, funkcje szpitali, zakresy. To się dzieje. No, nie można tego nie widzieć.

Nie życzę nikomu być w szpitalu – już kończę, panie przewodniczący – bo to nie jest przyjemne, to nie są wczasy, ale podpisałem zobowiązanie pięcioletnie na demonstrowanie terapii genowych dla dobra ludzkości, i to się dzieje. Dlatego uczestniczę, no z przymusu, w tych wszystkich zjawiskach, które się odbywają, modernizacjach. Jest naprawdę wielkie, wielkie działanie rządzących w tym zakresie i nikt mi tego nie powie, że jest inaczej. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hok proszę.

**Poseł Marek Hok (KO):**

Szanowni państwo, panie ministrze, panie przewodniczący, ta dzisiejsza dyskusja rzeczywiście jest bardzo smutna i bardzo polityczna, jak tutaj pani Basia Dziuk, moja serdeczna koleżanka z PiS-u powiedziała. Ja uważam, że powinniśmy pracować generalnie nad tym, aby polski pacjent, obojętne, czy to jest pacjent w wieku do 18 r.ż. czy 65+, czy 75+, płacił za leki jak najmniej. Myślę, że wszystkie prace i pana ministra, i Agencji Oceny Technologii Medycznych, i wszystkich konsultantów powinny prowadzić do tego, żeby spowodować, że polski pacjent będzie płacił mniej. Okazuje się jednak i wiemy o tym doskonale od wielu, wielu lat, że leki w Polsce są może jednymi z tańszych, ale jest największa dopłata polskiego pacjenta do recepty.

Oczywiście to, co mówi pan poseł Ajchler – dostęp do innowacyjnych leków, do spersonalizowanej medycyny, do szczepień, to jest, bo to jest postęp całego świata, ale naszym zadaniem, parlamentarzystów wszystkich opcji politycznych, powinno być to, abyśmy dążyli do obniżenia odpłatności przez polskiego pacjenta. I tym apelem – to nie jest apelem politycznym – będę kończył swoją wypowiedź. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Ostatni głos, jeżeli chodzi o posłów. Pan przewodniczący Piecha, proszę. Zamyka listę posłów. I jeszcze zaproszeni goście, jeżeli będą chcieli zabrać głos.

**Poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Troszeczkę jestem zdziwiony tymi emocjami, mówieniem o jakiejś bardzo skomplikowanej ustawie. Ustawa jest dość prosta. Zawiera dwa artykuły... Przepraszam, trzy, bo jeden to jest wejście w życie i dotyczy ustawy o świadczeniach i ustawy o refundacji.

Jest to oczywiście poszerzenie pewnej oferty dla bardzo ważnej grupy pacjentów w Polsce, czyli tych, którzy osiągnęli 65 r.ż. i tych, którzy nie ukończyli jeszcze 18 lat życia. No, trzeba było przyjąć pewne kryteria. W uzasadnieniu jest napisane o skutkach finansowych tego przedsięwzięcia. Tam jest napisane, że będzie to kosztowało, z tym, co jest dotychczas, dodatkowo 1,5 mld zł, i to jest uzasadnione. Możemy oczywiście spierać się o źródło. Przecież pan przewodniczący Miller dał poprawkę, którą mam przed sobą – jest ta sama odpłatność, tylko z innego źródła.

Źródłem w Polsce jest Narodowy Fundusz Zdrowia, a poza tym jest on kształtowany przez ustawy i każdy ustawodawca, każdy rząd będzie w jakiś sposób te swoje przedsięwzięcia finansował z tych źródeł, do których ma prawo, a ustawa takie prawo daje. Przypomnę państwu, że nie ma kraju na świecie, gdzie wszystkie leki są darmowe. Tutaj też nie będzie wszystkich leków darmowych. Będą leki przekazane nieodpłatnie. Darmowe to lunche, które chyba tylko Churchil fundował, bo ja nie słyszałem, żeby ktoś nie musiał za nie zapłacić. Będą wydawane nieodpłatne.

Jaka to będzie grupa leków? Tak jak w każdej ustawie refundacyjnej będą to leki, które będą zawarte w obwieszczeniu. Dzisiaj też są listy refundacyjne – są na 30%, są na ryczałt, są na 50% i jakoś nie rozdzieramy szat. Tym bardziej twierdzimy – nawiązuję do tej ustawy, którą będziemy niedługo procedowali w Sejmie – że ta ustawa refundacyjna była wcale niezłą ustawą i wcale nie była napisana przez Prawo i Sprawiedliwość, ale przed Platformę Obywatelską. I to też musimy pamiętać.

Tak więc nie ma darmowych leków. Są leki przekazywane nieodpłatnie dla pewnych grup i te leki, zgodnie z tą ustawą, obwieści pan minister zdrowia. Skutki finansowe są przewidziane, źródło finansowania tego przedsięwzięcia jest przewidziane, w związku z tym nie widzę tutaj specjalnie problemów.

Oczywiście, że każdy dodatek do refundacji, jaka by ona nie była, określonych milionów złotych, spowoduje spadek, być może niewielki, współpłacenia za leki. To znaczy, powiększy dostępność pewnych grup do tych leków.

Mam jeszcze jeden apel. Panie przewodniczący, nie ma leków starych. Są leki albo skuteczne i bezpieczne, albo nieskuteczne. Ja stosuję leki, jako że choruję na pewną chorobę, które mają 50 i lepiej lat i nikt nie wynalazł jeszcze sposobu, żeby były zdecydowanie lepsze i dałoby się je zastąpić, mimo że rzeczywiście firmy farmaceutyczne prześcigają się w różnych propozycjach. Tylko ta propozycja zamiast 15, 20 zł kosztuje powiedzmy 150, 200, 300 zł, a efekt tych starych leków wcale nie jest gorszy. Proszę więc nie mówić o starych lekach, tylko o lekach bezpiecznych i skutecznych, i oby takich leków było jak najwięcej.

Nie należy epatować nowością, jeśli są sprawdzone sposoby leczenia. To jest dezinformacja. Jest taka potem moda, że ktoś chce mieć lek najdroższy, najnowocześniejszy. Stare, sprawdzone, bezpieczne leki są doskonałe i sądzę, że dzięki temu, że są produkowane przez wiele firm, gdzie jest konkurencja, są również możliwe do refundowania za niewielkie pieniądze.

I ostatnia sprawa. Leki w Polsce nie należą do najdroższych. Znam kraje europejskie, gdzie są tańsze. Nie należą też do najtańszych, ale zawsze niepokoi ten współczynnik współpłacenia za leki. Zatem każdy krok, który ulży polskim pacjentom w wykładaniu pieniędzy z własnego portfela, bo zastąpi to płatnik publiczny, jakim niewątpliwie jest Narodowy Fundusz Zdrowia, jest godny pochwały i ja za tę ustawę dziękuję, bo to jest nic innego jak realizacja zapowiedzi, które w przestrzeni publicznej się pojawiały... Tym troszeczkę się różnimy – to jest tak troszeczkę do posłów Platformy Obywatelskiej –

że gdy zapowiadamy, to realizujemy, a ja wiem, że łatwiej jest nie zapowiadać i nie realizować niczego, no ale to już jest po innej stronie. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Teraz strona społeczna. Bardzo proszę.

**Ekspert Federacji Pacjentów Polskich Wojciech Wiśniewski:**

Uprzejmie dziękuję. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich.

Polski Instytut Ekonomiczny podległy prezesowi Rady Ministrów w swoim raporcie stwierdził, że system refundacyjny w Polsce generuje nierówności w zdrowiu, w szczególności obciąża pacjentów w trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, więc każdy krok zmierzający do poprawy tej sytuacji należy uznać za korzystny. Zakładam, że to jest jeden z kroków, a nie docelowy stan.

Natomiast sięgnąłem, przygotowując się do dzisiejszego posiedzenia, do stenogramu z posiedzenia, kiedy była procedowana pierwsza ustawa o lekach 75+. Pan minister Konstanty Radziwiłł wskazał wówczas i jest to wierny cytat, że „17% klientów aptek odchodzi od okienka z kwitkiem". Chciałbym zapytać, czy Ministerstwo Zdrowia monitoruje to zjawisko. Pytanie, czy wiemy, jaki odsetek pacjentów ma kłopot z tym, aby leki refundowane wykupić.

Druga kwestia. W ocenie skutków regulacji do projektu sugeruje się, że źródłem finansowania będzie cały budżet na refundację, a nie ta część planu finansowego, która wprost odnosi się do leków 75+ czy leków dla seniorów. Z jakiego powodu została podjęta taka decyzja i czy to nie oznacza przypadkiem, że intencją jest finansowanie dla tej grupy uprawnionych wszystkich pozycji znajdujących się w obwieszczeniu refundacyjnym?

Trzecia rzecz i ostatnia. Zgodnie z procedurą, ten wykaz leków, które trafią na listę, powinien zostać wcześniej oceniony przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Sam pan minister Cieszyński w odpowiedzi do raportu Najwyższej Izby Kontroli w tej sprawie stwierdził, że każde rozszerzenie wykazu poprzedzone jest oceną agencji. Chciałbym więc zapytać, czy AOTMiT otrzymał takie zlecenie, a jeżeli tak, to kiedy i czy będzie można zapoznać się z opinią agencji w przestrzeni publicznej. Pięknie dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Jeszcze widzę zgłoszenie ze strony społecznej. Bardzo proszę.

**Prezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków Krzysztof Kopeć:**

Dzień dobry. Witam serdecznie. Krzysztof Kopeć, Krajowi Producenci Leków. Ja myślę, że abstrahując od procedury, w jakiej przyjmowany jest ten projekt, jeśli jacyś pacjenci nie realizowali recept w aptekach ze względów finansowych, to takie zmiany, które służą polepszeniu ich terapii, są zmianami właściwymi i my je popieramy.

Jednocześnie podkreślamy też to, o czym mówili państwo posłowie i chcemy podkreślić, że w pierwszej wersji listy 75+ źródłem finansowania był budżet państwa, nie NFZ. Teraz jest to NFZ. Chcielibyśmy też podkreślić, że taka zmiana powrotna byłaby oczekiwana, bo wpływa ona na to, że całkowity budżet na refundację się zmienia, że w ten sposób pomniejszamy pulę środków dostępnych na refundację leków dla innych osób. Wracając jednak do tego, że to dobre rozwiązanie, jeśli pomagamy osobom, które nie są w stanie ze względów finansowych zrealizować receptę, to bardzo dobrze.

Mam w związku z tym trzy pytania. Też chciałbym spytać o rekomendację Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, kiedy ona będzie dostępna i będziemy mogli się z nią jako pacjenci i uczestnicy rynku zapoznać.

Druga sprawa. Ile leków obejmie ten nowy wykaz? Ja myślę, że to jest bardzo ważne dla pacjentów, w jakiej formule ta lista im pomoże. Czy pomoże im w formule tych 2000 leków, które są teraz na liście i po prostu ten pułap wiekowy będzie obniżony, czy będzie to jakaś szersza lista? To jest drugie pytanie.

I trzecie, które też pewnie chcieliby zadać pacjenci, ale nas jako uczestników rynku i mnie jako pacjenta też ono interesuje. Od kiedy ta lista w państwa założeniu miałaby obowiązywać? Czy od września, czy w jakimś późniejszym terminie? Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z państwa? Nie widzę zgłoszeń. Panie ministrze, proszę o odpowiedź.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Dziękuję bardzo serdecznie. Jestem niesamowicie zdziwiony, bo byłem przyzwyczajony do tego, że dyskusja jest merytoryczna i spokojna, cicha, a tu w pewnym momencie były problemy, żeby w ogóle nie ogłuchnąć. Byłem po prostu zdruzgotany, bo był problem, żeby wytrzymać.

Pytania. Podsumuję różne głosy. Było wiele głosów, że nie było konsultacji, a ja się cieszę, że rząd słucha obywateli. Bardzo wiele mieliśmy głosów takich, że grupy społeczne oczekują, żeby poszerzyć tę listę leków i również osoby uprawnione. To wielokrotnie było od przedstawicieli pacjentów, od stowarzyszeń pacjentów od normalnych, zwykłych obywateli, żeby umożliwić im właśnie bezpłatne leki… Cieszę się, że rząd posłuchał tego.

Projekt przygotowaliśmy, przekazaliśmy wcześniej, ale jak państwo też wiecie, rząd bardzo ciężko pracuje, jest bardzo wiele ustaw. Widzicie to u siebie, w Komisji Zdrowia, w Sejmie. W związku z tym cieszymy się, że ta ustawa, tak ważna, też idzie bardzo sprawnie przez Sejm aktualnie.

Jeśli chodzi o budżet, to oczywiście, zgodnie z uzasadnieniem, to jest pozycja B2.14 planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia. Było takie zapytanie czy środki przeznaczone na finansowanie leków…

Było też pytanie, że to powinno być z budżetu państwa, ponieważ ogranicza to refundację. Ta ustawa jest też częścią ustawy refundacyjnej, ponieważ to jest refundacja dla pacjenta. To są wydatki budżetu państwa czy ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, które są finansowaniem leków dla osób uprawnionych. W związku z tym to jest pewien sposób refundacji dla konkretnych grup, tak jak powiedzieliśmy, zgodnie z konstytucją. Jest to zgodnie z uzasadnieniem, z OSR, prawie 1,6 mld rocznie dodatkowych środków. Te 830 mln zł, które planowane są na ten rok na tę listę 2100 leków, które są i zawiera przeliczone, gdybyśmy przyjęli, wszystkie leki do refundacji. Oczywiście przy wiedzy, jaką mieliśmy z leków 75+ wiemy, że ten 1,6 mld w przypadku niektórych grup istotnie by się zwiększył.

Była też mowa, że pacjenci dopłacają 62%. No to dopłaty pacjentów do leków refundowanych, to jest chyba niecałe 25%, w związku z tym zdecydowanie mniej. A leków, które nie są refundowane, w większości przypadków nie możemy objąć, chociaż chcielibyśmy bardzo, ponieważ nie ma takich wniosków.

Firmy farmaceutyczne, zgodnie z ustawą refundacyjną, nie zgłaszają takich wniosków, a możemy działać tylko na wniosek. W związku z tym planowane są właśnie zmiany ustawy refundacyjnej, żeby minister miał prawo być inicjatorem refundacji i wówczas będziemy mogli zdecydowanie ten procent zmniejszyć, zresztą nawet leków OTC, po to, żeby te wydatki pacjentów zmniejszyć, bo my widzimy, że są tam, gdzie leki są bardzo istotne klinicznie. Powinniśmy mieć taką możliwość, żeby to wzmocnić, żeby móc sfinansować. Wówczas te leki dodatkowe, które objęlibyśmy, można by było wnieść na listę leków bezpłatnych czy dla dzieci, czy dla osób w wieku 65+.

Jakie to będą leki? Było takie pytanie ze strony społecznej. Ja nie mogę powiedzieć, ponieważ słucham ekspertów, słucham najpierw opinii a nie podejmuję decyzji i mówię, że proszę przygotować opinię taką, żeby była zgodna, pod moje oczekiwania. W związku z tym nie mogę powiedzieć. A kiedy ustawa wejdzie? Niezwłocznie. Nie wiemy, jaki będzie proces legislacyjny. Zgodnie z projektem, jest następnego dnia po publikacji w tym zakresie.

Dlaczego środki? W 2016 r., gdy ustawa powstawała, była informacja, że to są środki z budżetu państwa, ale przez ten okres bardzo istotnie to się zmieniło. Została zmieniona ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, kilkukrotnie został znowelizowany art. 131c, gdzie nakłady na sektor ochrony zdrowia są dookreślone w ścieżce wzrostu do 7% PKB. Oczywiście zgodnie z ustawą w przyszłym roku jest 6,2%, a później te 6,5, 6,8 do 7%. W związku z tym ten wzrost jest bardzo istotny i ten wzrost jest dookreślony.

Pani poseł Skowrońska pytała, jak to jest w planie finansowym. Komisja Zdrowia przegłosowała plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na rok przyszły i już w tym planie finansowym są uwzględnione te środki pod planowaną zmianę ustawy o lekach 65+. Już są uwzględnione również te leki.

Ważne jeszcze, dlaczego pacjenci dopłacają. Wiele osób uważa, że leki to również suplementy diety. Pacjenci w wieku podeszłym również korzystają z suplementów diety, co w żadnym państwie nie jest refundowane. Oczywiście środki spożywcze specjalnego przeznaczenia to zupełnie co innego, ale są również wyroby medyczne czy również leki OTC do krótkotrwałego stosowania, w związku z tym to nie może być finansowane. Nie jest to nigdzie w państwach finansowane ze środków publicznych.

Te najbardziej innowacyjne leki. Jak państwo widzicie, przez ostatnich 8 lat bardzo mocno zmieniliśmy cały krajobraz leków finansowanych ze środków publicznych. Są finansowane zawsze w 100-procentach. Pacjent nic nie dopłaca we wszystkich programach lekowych, we wszystkich chemioterapiach, no i wszystkie koszty finansowania leków w szpitalu są dla pacjenta całkowicie bezpłatne.

Oczywiście my przygotowaliśmy, przeanalizowaliśmy tę sytuację dokładnie na wiek 65+ i 0-18. Też uważam, że to jest pierwszy krok i przez najbliższych 8 lat, jeśli będziemy dalej rządzić, będziemy to poszerzali oczywiście. To jest bardzo dobry krok w odniesieniu do tej populacji. Oczywiście było wiele ciekawych propozycji, no i oczywiście w kolejnej kadencji również tym się zajmiemy.

Jeśli chodzi o monitorowanie, ile osób odchodzi od okienka, nie mamy takiej informacji. Mamy, ile recept jest wykupywanych. Tę informację mamy. Około 10% leków jest niewykupywanych, ale to jest w znacznej mierze ze względu na to, że pacjent ma jeszcze leki z poprzedniej preskrypcji. Bardzo często są to też niewykupowane leki 75+, w związku z tym to nie jest podstawa do tego, że komuś brakuje środków finansowych w tym zakresie. Oczywiście też będziemy bardzo mocno pracowali nad ułatwieniami dla lekarzy w zakresie preskrypcji lekarskich, żeby lekarze mieli podgląd pod zapotrzebowanie pacjenta na przyszły okres, żeby te leki były przepisywane zgodnie z zapotrzebowaniem. I to właściwie tyle.

Ja w ogóle bardzo jestem zniesmaczony tym, że jest tyle uwag, a to jest tak prosta ustawa, tak dobra dla obywateli, tak oczekiwana, że właściwie jako normalny człowiek nie wyobrażam sobie, żebym znalazł jakieś deficyty tej ustawy. To jest bardzo prosta i bardzo oczekiwana ustawa. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, na tym zakończyliśmy pierwsze czytanie. Przechodzimy do rozpatrzenia ustawy.

Na początku zwracam się do Biura Legislacyjnego. Po pierwsze, udzielam państwu w imieniu Komisji zwyczajowego upoważnienia do dokonania stosownych i niezbędnych korekt legislacyjnych, które nie wymagają przegłosowania. Po drugie, czy macie państwo jakieś uwagi jakieś poprawki. Bardzo proszę.

**Legislator z Biura Legislacyjnego Aleksandra Wolna-Bek:**

Dzień dobry. Szanowni państwo, jeśli chodzi o nasze uwagi, to my nic nie przygotowałyśmy legislacyjnie. Na ile miałyśmy czasu, na tyle przejrzałyśmy ten projekt. Będziemy mieć tylko jedno zapytanie przy art. 2. Są poprawki poselskie...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze, to wszystko wiemy. W takim razie przechodzimy do procedowania.

Tytuł ustawy. Czy są uwagi do tytułu ustawy? Biuro Legislacyjne, proszę.

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy tytuł ustawy. Art. 1. Czy są uwagi? Bardzo proszę. Są poprawki. Czy tak? Proszę. To czyja poprawka?

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Wydaje się nam, że pana posła Millera, bo dotyczy ona dodania pkt 1a.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Pan poseł Miller. Pan przewodniczący, proszę. Proszę włączyć mikrofon.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

W poprawce proponujemy po pkt 1 dodać pkt 1a w brzmieniu: 1a. Ust. 3 otrzymuje brzmienie „Leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, o których mowa w ust. 1, są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w części stanowiącej odpłatność świadczeniobiorcy, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o refundacji, obejmującej kwotę do wysokości limitu finansowania oraz dopłatę w wysokości różnicy między ceną detaliczną danego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego, a wysokością limitu finansowania”. W pkt 2 nadać brzmienie: „Uchyla się ust. 4”.

Uzasadnienie. Program lekowy leków wydawanych nieodpłatnie pacjentom, którzy ukończyli 75 r.ż., od momentu powstania był finansowany z dotacji budżetowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Projektodawcy na etapie prac legislacyjnych stwierdzali wielokrotnie, że tylko takie rozwiązanie pozwoli nie ograniczać innych wydatków płatnika publicznego, w tym redukować innych wydatków w ramach budżetu refundacyjnego. W czwartym kwartale 2022 r. podjęto decyzję o cofnięciu tej decyzji oraz przeniesieniu ciężaru finansowania programów lekowych dla seniorów wyłącznie na Narodowy Fundusz Zdrowia, co spotkało się z protestami wielu partnerów społecznych. W wyniku braku dotacji budżetowej nastąpiło ograniczenie przestrzeni finansowej na inne wydatki. To niekorzystne z punktu widzenia wielu interesariuszy systemu ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów, spośród których wciąż wielu nie może liczyć na dostęp do refundowanych terapii w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia.

Proponowana poprawka przywraca finansowanie programów leków nieodpłatnie wydawanych seniorom z budżetu państwa. Przyniesie to pozytywne skutki dla Narodowego Funduszu Zdrowia, którego wydatki w znacznej mierze zostaną odciążone. Skorzystają również chorzy, bowiem odciążenie budżetu refundacyjnego pozwoli na objęcie refundacją kolejnych terapii, do których obecnie nie mają dostępu. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Stanowisko Biura Legislacyjnego. Przepraszam szanowne panie, nie wiem, czy panie słuchały.

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Słuchałyśmy, tylko rozmawiamy à propos uwag, bo państwo oczekują jakichś odpowiedzi. Poprawka ma charakter merytoryczny. Natomiast w takim tempie, tak jak patrzymy, jak ustawa wcześniej wygląda... Tu mamy pytanie do strony rządowej, czy nadanie brzmienia w takim kształcie, czyli wskazanie jako finansującego budżetu państwa nie powoduje, że w ustawie jeszcze należy jakichś stosownych korekt dokonać. Wcześniej – rozumiem – był ust. 5, który zawierał rozporządzenie ministra zdrowia, w którym był sposób i tryb finansowania z budżetu państwa leków, środków i wyrobów wskazanych. Zastanawiamy się, czy uchylenie ust. 4 jest jakby wskazane...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze, wyrazimy swoje zdanie w głosowaniu. Panie mają wątpliwości czy poprawka jest właściwie przygotowana. Stanowisko rządu, bardzo proszę.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Ja chwilę uzasadnię. Jesteśmy przeciwko; minister właściwy do spraw zdrowia, żeby było. Aktualnie wchodzimy w okres, że minister zdrowia przekazuje już dotacje do Narodowego Funduszu Zdrowia na rok przyszły. Zgodnie z przyjętym przez państwa pla-

nem finansowym NFZ-u jest to 8 mld, w związku z tym musielibyśmy zmniejszyć i dać w innym trybie. Dokładnie to jest na wszystkie rzeczy, na wszystkie potrzeby Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak więc nie jest zasadne, ponieważ jest tak, jak powiedziałem: ten art. 131c ustawy, w związku z tym on zawiera wszystko. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Przechodzimy zatem do głosowania. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 26 posłów. Za – 7, przeciw – 19, wstrzymało się – 0. Poprawka nie została przyjęta.

Czy są jakieś kolejne poprawki? Proszę. Kto teraz? Biuro Legislacyjne.

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Pani poseł Zawiszy.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Proszę bardzo, pani poseł.

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Tak, to są poprawki nr 1 i 3 z mojego zestawienia. Poprawki łączne. To są poprawki przywracające finansowanie leków dla seniora z budżetu państwa. To po prostu powinny z powrotem być dodatkowe środki przekazywane NFZ-owi na finansowanie tego programu a nie de facto zmuszanie funduszu do przesuwania tych pieniędzy z innych zadań na leki i tutaj...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Chyba nie z powrotem, bo nie są w tej chwili. Ale dobrze, zostawmy to. Krótko mówiąc, finansowanie z budżetu ma być. Dobrze. Stanowisko Biura Legislacyjnego.

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Szanowni państwo, jeśli chodzi o te poprawki, to również tak na gorąco wydaje się nam, że tutaj będzie trzeba ust. 5 obecnie nadać brzmienie... Piątki nie ma, czyli w sumie dodać by trzeba było te jednostki, ale to jest jakby legislacyjna... Natomiast również mamy wątpliwości, czy taki przepis nie powoduje konsekwencji choćby w ust. 3 i adekwatnie w poprawce nr 3 czy w ust. 7 tamtego przepisu. I też tutaj pytanie do ministerstwa.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję, pan minister. Stanowisko do poprawki.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Negatywne. Uzasadnienie jak poprzednio.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Przechodzimy do głosowania. Kto jest za przyjęciem poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 26 posłów. Za – 7, przeciw – 19, wstrzymało się – 0. Poprawki nie zostały przyjęte.

Biuro Legislacyjne. Czy mamy coś jeszcze?

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Do art. 1 jeszcze jest poprawka złożona przez panią poseł Zawiszę i rozumiemy, że łącznie nr 2 z nr 4 będzie przedstawiać.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze, bo była nr 1 z nr 3, a teraz nr 2 z nr 4. Proszę, pani poseł.

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Rząd PiS ma słuszny program „Leki 65+”, 18. Na słuszny program, szacuję, że NFZ wyda 1,5 mld zł. Szanowni Państwo, my mamy gospodarkę o wielkości 3 bln zł. Stać nas na to, by naszemu społeczeństwu już nie zdejmować po kamyczku i po kawałeczku współpłacenia za leki.

Takim programem zaproponowanym przez Lewicę są leki za maksymalnie 5 zł. Rząd zresztą przeliczył i zgodził się z nami, że koszt to byłoby maksymalnie około 0,5% PKB na ceny z 2019 r. To trochę ponad 11 mld zł, teraz pewnie bliżej 15 mld. Wtedy mielibyśmy ten skok cywilizacyjny, o którym dzisiaj mówicie państwo, czyli drastyczne ograniczenie współpłacenia, bo teraz współpłacenie spadnie, ale znowu po wyborach okaże się, że darmowe leki są zdecydowanie nie wszystkie i że dalej trzeba w aptece zostawiać pół emerytury albo ćwierć pensji. Proszę, abyście tym razem poważnie podeszli do wyborców, bo oni w 2015 r. czuli się oszukani. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Przepraszam, kiedy czuli się oszukani. Zanim wprowadzono. Być może zanim wprowadzono...

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Po wprowadzeniu, bo lista...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Stanowisko Biura Legislacyjnego, bardzo proszę.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Nie mamy uwag.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

A my jesteśmy przeciw.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

A Biuro Legislacyjne już swoje powiedziało. Dobrze.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Głosujemy. Kto jest za przyjęciem poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 26 posłów. Za – 6, przeciw – 19, wstrzymał się – 1. Poprawki nie zostały przyjęte.

Czy to wszystkie? Do art. 1 wszystko. Rozpatrzyliśmy art. 1.

Art. 2, zmiana nr 1. Czy są uwagi? Proszę.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę nr 1. Zmiana nr 2. Czy są uwagi? Biuro.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Szanowni państwo, my tylko wskazujemy, że w dużej ustawie, nad którą aktualnie toczą się prace – zmianie ustawy o ustawie fundacyjnej – jest zmiana w art. 44a w ust. 1 polegająca na skreśleniu wyrazu „terapeutycznym". Jeżeli ustawy wejdą w życie w terminach przewidzianych w artykułach wejścia w życie, czyli duża refundacja 1 listopada, a ta mała zmiana, nad którą pracujemy w tej chwili, z dniem następującym, to po prostu tamta zmiana nałoży się na tę zmianę, którą mamy teraz. Rozumiemy, że o to chodzi, natomiast w tej chwili powinno pozostać tak jak jest, ewentualnie, gdyby coś było później, to trzeba anulować.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze, rozumiemy. Dziękuję. Stanowisko rządu, wobec tego. Nie ma żadnych uwag. Czy tak?

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Tak. Jeśli państwo uważają, że to „terapeutyczne” powinno być zmienione, to tak, chociaż to akurat wejdzie 1 listopada. Tam jest plan i wtedy nadpisze to...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. To wszystko. Czy są inne uwagi do dwójki? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę nr 2.

Zmiana nr 3. Czy są uwagi? Biuro.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę nr 3. Tym samym rozpatrzyliśmy art. 2.

Art. 3. Czy są uwagi? Biuro.

**Legislator Katarzyna Abramowicz:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy art. 3. Głosujemy nad całością ustawy.

Kto jest za przyjęciem całości projektu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 25 posłów. Za – 25, nikt nie był przeciw i nikt się nie wstrzymał. Ustawa została przyjęta.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Proponuję, aby to był pan poseł Rychlik. Czy pan poseł wyraża zgodę?

**Poseł Paweł Rychlik (PiS):**

Wyrażam.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Czy są inne kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Czy ktoś jest przeciwny, aby pan poseł Rychlik był sprawozdawcą Komisji? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że pan poseł został sprawozdawcą Komisji. Dziękuję i nie zamykam posiedzenia, tylko ogłaszam kilka minut przerwy i przechodzimy do pkt 2. Dziękuję.

*[Po przerwie]*

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Szanowni państwo, przystępujemy do realizacji pkt 2 porządku dziennego.

Zgodnie z art. 126 ust. 4 regulaminu Sejmu marszałek Sejmu, po zasięgnięciu opinii Prezydium Sejmu, skierowała 5 lipca Sprawozdanie z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2022 roku do Komisji do Spraw Kontroli Państwowej w celu zaopiniowania. Jednocześnie sprawozdanie to zostało skierowane do pozostałych komisji sejmowych w celu rozpatrzenia w ich zakresie i przedstawienia uwag i wniosków do Komisji do Spraw Kontroli Państwowej.

Komisja Zdrowia opiniuje dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej merytoryczną działalność Najwyższej Izby Kontroli w zakresie działania naszej Komisji, czyli przede wszystkim współpracy z Departamentem Zdrowia. Bardzo proszę pana dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli o zreferowanie sprawozdania.

**P.o. dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Marcin Stolarczyk:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowne panie i panowie posłowie, szanowni państwo, na stronach 85 do 93 Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2022 roku zawarto najważniejsze rezultaty działalności kontrolnej w obszarze zdrowia. Należy podkreślić, że wybór prezentowanych ustaleń kontrolnych ma charakter poglądowy. Kontrole z zakresu działania Komisji Zdrowia były prowadzone i koordynowane zarówno przez Departament Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, jak i delegatury NIK. Kontrole miały charakter planowy lub doraźny.

Najwyższa Izba Kontroli w swojej działalności kontrolnej w 2022 r. w szerokim zakresie badała funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, w tym działania podejmowane w warunkach epidemii COVID-19. Odnośnie do zasady typowano do kontroli te obszary, w których, jak wynikało sprzed kontrolnej analizy ryzyka, zachodzi wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia nieprawidłowości oraz są one istotne dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, którego najistotniejszym elementem powinien być pacjent. W tematach kontroli przyjętych do planu pracy NIK na rok 2022, według klasyfikacji COFOG w ramach funkcji zdrowie zaplanowano 8 tematów kontroli, 5 realizowanych przez departament oraz 3 przez delegatury, to jest 9,1% wszystkich 88 tematów kontroli planowych ujętych w prawie kontroli na rok 2022.

W 2022 r. od 1 stycznia do 31 grudnia na stronie internetowej NIK opublikowano łącznie 119 dokumentów związanych z prezentacją wyników kontroli jednostkowych, informacji o wynikach kontroli oraz wystąpień pokontrolnych, które dotyczyły także lat poprzednich. Wiele dokumentów dotyczących kontroli w roku 2022, czyli objętego sprawozdaniem, zostało opublikowanych po 31 grudnia 2022 r. Są one sukcesywnie zamieszczane na stronie internetowej.

Szanowni państwo, jeżeli chodzi o kontrole centralne, które mój departament koordynował, to w 2022 r. przeprowadziliśmy 4 takie kontrole. Były to kontrole: „Dostęp do leczenia w ramach procedury ratunkowego dostępu do technologii lekowych"; „Zlecanie usług medycznych przez szpitale publiczne"; „Zasoby kadr medycznych w systemie ochrony zdrowia" oraz „Funkcjonowanie szpitali powiatowych". Szczegółowe ustalenia zawarte są w sprawozdaniu, które państwu posłom zostało dostarczone.

Jeżeli chodzi o kontrole doraźne realizowane przez NIK, to Departament Zdrowia przeprowadził w 2022 r. łącznie 14 tematów kontroli doraźnych, którymi objęto 17 jednostek kontrolowanych. Wśród kontroli doraźnych realizowanych przez KZD w 2022 roku znalazły się między innymi tematy: «Realizacja „Narodowego programu szczepień przeciwko COVID 19 przez Narodowy Fundusz Zdrowia"»; „Funkcjonowanie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych"; „Funkcjonowanie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19". Kontrolowaliśmy również realizację „Narodowego programu szczepień przeciw COVID-19" w punktach szczepień, realizację „Narodowego programu szczepień przeciw COVID-19" przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych, a także zasoby kadrowe szpitala – była to kontrola rozpoznawcza. Na podstawie wyników tej kontroli rozpoznawczej prowadziliśmy kontrolę „Zasoby kadrowe w systemie ochrony zdrowia". Szanowni państwo, jeżeli będziecie państwo mieli jakieś pytania do tych kontroli, które zostały przedstawione w sprawozdaniu, to czekam na te pytania. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Teraz proszę o zabranie głosu przez pana posła Tadeusza Chrzana i przedstawienie koreferatu. Bardzo proszę.

**Poseł Tadeusz Chrzan (PiS):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowny panie ministrze, panie dyrektorze, szanowni państwo, wysłuchaliśmy przed chwilą części Sprawozdania z działalności NIK w 2022 roku w zakresie działania Komisji Zdrowia, złożonego zgodnie z konstytucyjnym obowiązkiem przedłożenia tego dokumentu przez NIK Sejmowi.

Uważam, że przedłożone Sejmowi Sprawozdanie z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2020 roku powinno spełniać wymogi udokumentowanej, rzetelnej i obiektyw-

nej informacji, zaś opinie w nim zawarte powinny przyczynić się do skutecznej pracy na rzecz sprawnej i gospodarnie zarządzanej Polski.

W przeświadczeniu tym utwierdza mnie misja NIK określona w strategii Najwyższej Izby Kontroli na lata 2021–2024, w której czytamy, iż misją NIK jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli państwa.

Czy w przypadku tego sprawozdania właśnie tak jest? Czy posiada ono wszystkie przymioty, o których wspomniałem przed chwilą? Jeśli chodzi o przedstawione w nim dane, pewnie trudno z nimi dyskutować. Natomiast jeżeli mówimy o wnioskach, należy zadać pytanie, czy do końca obiektywne. Moim zdaniem, pewnie nie.

W roku 2022 Najwyższa Izba Kontroli w zakresie działalności Komisji Zdrowia przeprowadziła kontrolę między innymi, po pierwsze, funkcjonowania szpitali w warunkach pandemii COVID-19. W konkluzji kontroli stwierdzono, że skontrolowane szpitale udzielające świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia były nieprzygotowane do działania w warunkach epidemii COVID-19, a zmiany w ich organizacji nie zapewniały prawidłowego funkcjonowania.

Kontrolerzy NIK podnoszą w raporcie między innymi, że nie udawało się uniknąć zakażeń personelu. Również, że wskutek decyzji administracyjnych, jak rozumiem poprzez tworzenie oddziałów dedykowanych przeciwdziałaniu i zwalczaniu COVID-19, uległo ograniczeniu leczenie pacjentów z innymi chorobami. Wspominają o przypadkach niewykorzystania w sposób optymalny – część z nich pozostawała niewykorzystana – łóżek przeznaczonych dla pacjentów zarażonych SARS-CoV-2.

Zauważyć należy, że okres kontroli to czas ekstremalny dla szpitali, gdyż to czas zwalczania pandemii, więc to, że nasze szpitale nie były przygotowane na taką skalę pandemii, na taką skalę zakażeń, wydaje się oczywiste, gdyż patrząc na doświadczenia z innych państw Europy i świata o żadnych z nich nie można powiedzieć, że było przygotowane. Natomiast nasz system opieki nie załamał się, zapewnił, że każdy potrzebujący pomocy w tych ekstremalnych warunkach taką pomoc otrzymał, w przeciwieństwie do tego, co wydarzyło się choćby w Hiszpanii czy we Włoszech.

Jeśli chodzi o zakażenia personelu, trudno określić czy to były zakażenia wewnątrzszpitalne, natomiast zarzut o niewykorzystanie wszystkich łóżek dedykowanych pacjentom z COVID-19 jest chybiony, gdyż w raporcie nie otrzymujemy odpowiedzi o skali tego zjawiska. Natomiast ja osobiście uważam, że należy to raczej traktować jako właściwe przygotowanie bazy łóżek, gdyż nikt nie był w stanie przewidzieć skali zakażeń i potrzeb.

W raporcie NIK czytamy również o szczególnym funkcjonowaniu szpitali powiatowych. W tym przypadku należy stwierdzić, że wskazane przez NIK nieprawidłowości w funkcjonowaniu skontrolowanych szpitali powiatowych w kwestiach dotyczących organizacji i realizacji świadczeń zdrowotnych czy prowadzania przez nie gospodarki majątkowo-finansowej pozostają poza kompetencjami Ministra Zdrowia, ponieważ za prawidłowość funkcjonowania tych jednostek ponoszą odpowiedzialność ich kierownicy oraz podmioty tworzące.

Z raportu wynika, że kontroli poddano 23 podmioty z ponad 300 funkcjonujących szpitali powiatowych. Szanowni państwo, czy to wystarczająca próba do wyciągania wniosków o całości funkcjonowania tych szpitali, warto się nad tym zastanowić. Jestem przekonany, że jako członkowie Komisji Zdrowia, w przeciwieństwie do kontrolerów NIK możemy wysnuć pozytywnie wniosek z kontroli, że w tych ekstremalnych warunkach nie załamał się system finansowania placówek, a wręcz odwrotnie w 20 z 23 skontrolowanych wynik finansowy uległ poprawie.

W tym miejscu pragnę zaznaczyć, że resort zdrowia wraz z NFZ-em podejmuje ciągłe działania, których celem jest poprawa sytuacji finansowej szpitali, w tym również szpitali powiatowych. Działania te polegają między innymi na podnoszeniu nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. I tak, wzrosły one z kwoty ponad 90 mld zł w 2019 r. do ponad 140 mld zł w 2023 r.

Również wyższe są nakłady na leczenie szpitalne. I tak w 2023 r., w porównaniu z 2019 r., wzrosły one o ponad 51%. Ponadto NFZ sukcesywnie podnosi ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych rodzajach świadczeń. Systematycznie odbywa się także aktualizacja wycen świadczeń.

Wśród innych nieprawidłowości NIK wskazała również na przekroczenia maksymalnego, dopuszczalnego, nieprzerwanego czasu pracy personelu lekarskiego i wystąpiła z wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie działań legislacyjnych w celu wyeliminowania tego zjawiska. Obiektywnie stwierdzić należy, że istotną przyczyną nadmiernego wydłużania czasu pracy personelu medycznego, w tym lekarzy, jest deficyt kadr medycznych. Wyeliminowanie tych nieprawidłowości, na które w wynikach kontroli wskazuje NIK, a polegających na nadmiernie długim czasie udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych – myślę, że na to warto zwrócić uwagę, mówię o umowach cywilnoprawnych – a więc z przekroczeniem maksymalnych dobowych i tygodniowych norm czasu pracy z naruszeniem przepisów o obowiązkowych okresach odpoczynku nie będzie możliwe do zrealizowania, szanowni państwo, bez zapewnienia stopniowego, stałego wzrostu kadry medycznej. Myślę jednak, że jak wszystkim nam powszechnie wiadomo Ministerstwo Zdrowia podejmuje skuteczne działania, które doprowadziły do zwiększenia dostępności do kształcenia na kierunkach medycznych. Mamy już pierwszych absolwentów.

Reasumując, negatywna ocena funkcjonowania szpitali w okresie pandemii Sars-CoV-2, wskazanie w raporcie wyłącznie uchybień bez wskazania pozytywów, w mojej ocenie nie jest obiektywne. Myślę, że w tym miejscu pozwolę sobie na krótką dygresję i pragnę wyrazić podziękowania i słowa uznania dla całego personelu pracującego w szpitalach, bo to dzięki ich poświęceniu i zaangażowaniu każdy pacjent potrzebujący pomocy w tym trudnym, ekstremalnym czasie, taką pomoc otrzymywał, w przeciwieństwie do sytuacji, jakie zdarzały się w innych państwach, o których wspomniałam wcześniej.

Podziękowania należą się również tym, którzy na bieżąco decydowali o reorganizacji i przystosowaniu naszych szpitali do walki z pandemią, w szczególności wojewodom. To dzięki ich decyzjom każdy potrzebujący pomocy taką pomoc otrzymywał.

W dalszej części raport NIK informuje o przeprowadzonej kontroli wybranych aspektów przeciwdziałania pandemii COVID-19 w województwie opolskim, w tym wydatkowania środków publicznych na utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych oraz izolatoriów, wskazując w ustaleniach kontroli na uchybienia w wielu przypadkach zbieżne z uchybieniami wskazanymi w przypadku kontroli szpitali, czyli m.in. przekroczenia czasu pracy personelu medycznego, niewykorzystania w 100-procentach łóżek izolatoriach oraz pewne nieprawidłowości w procedurach administracyjnych. Do tożsamych uchybień odniosłem się przed chwilą, więc nie będę tego kontynuował.

Ponadto w przedmiotowym raporcie NIK informuje o przeprowadzonych kompleksowych, doraźnych kontrolach dotyczących zapobiegania epidemii COVID-19, przeprowadzonych między innymi w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym, Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych oraz Narodowym Funduszu Zdrowia. Skontrolowała też kilka punktów szczepień.

Również w przypadku tych kontroli NIK wskazuje na uchybienia i nieprawidłowości, ale czy do końca obiektywnie, bo czy za niegospodarność i uchybienie można uznać utylizację 5% przeterminowanych szczepionek, z ogólnej sumy zakupionych, pozostających w dyspozycji agencji. Czy też podobnie za niegospodarność można uznać przeterminowanie 0,2% zakupionych szczepionek pozostających w hurtowniach i składach RARS? W mojej ocenie, to raczej obraz dobrze zorganizowanego systemu dystrybucji, a więc wniosek zgoła odmienny od wniosków kontrolerów NIK.

Cieszy natomiast wyrażona przez NIK pozytywna opinia w wyniku kontroli realizacji „Narodowego programu szczepień przeciw COVID-19" przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W konkluzji NIK stwierdza – i tutaj zacytuję – «NFZ rzetelnie zorganizował i przeprowadził proces naboru podmiotów do udziału w „Narodowym programie szczepień..."». I to, o ile szanowni państwo dobrze pamiętam, jedyna pozytywna opinia w całym raporcie.

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła również, jak państwo się zorientowali z wypowiedzi, ale także z załączonych materiałów, kontrole w 7 innych aspektach funkcjonowania instytucji w czasie trwania pandemii. Tematyka tych kontroli była taka, jak przedstawił pan dyrektor i jak mamy w załączonych materiałach. Pozwolą państwo, że ze względu na ograniczenia czasowe nie będę ich analizował oddzielnie, natomiast

jestem przekonany, że kontrole te miały na celu wskazanie tych miejsc czy sposobów działania podmiotów służby zdrowia, aby poprawić sytuację w zakresie dostępności i jakości świadczeń oraz wyciągnąć wnioski na przyszłość.

Żałuję tylko, że w opiniach Najwyższej Izby Kontroli nie znalazły się żadne pozytywne wyniki kontroli świadczących o pozytywnych zmianach, bo dla mnie wtedy kontrola jest obiektywna, kiedy pokazuje się dobre i złe strony. Natomiast w kontroli NIK-u ewidentnie wszystkie kontrolowane zagadnienia, no może z wyjątkiem tego jednego, o którym wspominałem, są oceniane negatywnie. W mojej ocenie, koreferenta, uważam, że nie świadczy to o obiektywnej ocenie. Czy naprawdę w ochronie zdrowia, kontrolując w 2020 r. administrację rządową i nie tylko, nie dostrzegli państwo żadnych pozytywnych działań, żadnych pozytywnych zmian, żadnych pozytywnych efektów działań tych instytucji, w tym ekstremalnie trudnym czasie? Czy tylko same negatywy? Być może z perspektywy kontrolerów NIK tak było, ale ja pytam państwa po prostu, czy rzeczywiście tak było, że nie ma żadnych pozytywnych efektów pracy ministerstwa i różnych podmiotów.

Szanowni państwo, NIK podlega Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej, dlatego współpraca NIK z Sejmem RP ma kluczowe znaczenie. Jednym z podstawowych celów działalności kontrolnej NIK jest przekazywanie Sejmowi wiedzy o stanie państwa i finansów publicznych oraz udokumentowanej, rzetelnej i obiektywnej informacji o działaniu organów państwowych. Czy w przypadku tej informacji, nad którą dzisiaj debatujemy, tak jest? Jak mówiłem przed chwilą, śmiem stwierdzić, że przedstawiona informacja nie jest do końca obiektywna.

Szanowny panie przewodniczący, mając na uwadze powyższe, wnoszę, aby Wysoka Komisja raczyła tej informacji nie przyjmować i wydać negatywną opinię. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Dziękuję za bardzo szczegółowy koreferat. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pan poseł Hardie-Douglas.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Trudno było się spodziewać po koreferacie wygłoszonym przez przedstawiciela PiS, że odniesie się pozytywnie do tych wszystkich zarzutów, które zostały postawione przez NIK.

Ja przypominam, że były tutaj rozpatrywane bardzo trudne sprawy i trudny okres dla Polski. Myślę, że z roku na rok, gdy będziemy oddalali się od okresu pandemii, to coraz częściej będziemy powtarzali, że radziliśmy sobie z tą pandemią świetnie, że byliśmy w ogóle najlepsi w Europie, a może i przewodziliśmy całemu światu. Tymczasem prawda jest zupełnie inna.

To, jak rząd podchodził do walki z pandemią, jak rzeczywiście był nieprzygotowany, jaka była kakofonia decyzyjna, spowodowało, że mieliśmy nie tylko olbrzymią liczbę zgonów. Z powodu COVID-u mieliśmy największą na świecie liczbę zgonów ponadnormatywnych. To nie wzięło się z niczego. To nie była jakaś sprawa endemiczna w Polsce, że coś jest takiego w klimacie, że mamy tyle zgonów. To były po prostu nietrafione różnego rodzaju decyzje rządzących. I jeszcze raz mówię, że będziemy o tym powoli zapominać. Natomiast proszę nie zaklinać deszczu, nie opowiadać rzeczy, które są po prostu nieprawdziwe.

My sobie radziliśmy z pandemią kiepsko. Również katastrofą był program szczepień. To, jak nie udało się przekonać Polaków do tego, że trzeba się szczepić przeciwko COVID-19, spowodowało również nadmierną liczbę zgonów z powodu tej choroby.

Tak więc ja bym nie oczekiwał tego, żeby... No, nie po to są kontrole, tak jak mówi tutaj pan poseł, żeby pokazywać dobre i złe strony. Kontrola ma wyciągać te rzeczy, które są złe i właśnie te mankamenty zostały pokazane. A że trudno z tym polemizować, to dlatego ten koreferat składa się z pewnych okrągłych zdań, mało jest rzeczywiście polemiki z faktami, a liczby, które znamy, a o których za chwilę zapomnimy, mówią coś zupełnie innego.

Ten dział, który był kontrolowany, wypadł w Polsce bardzo źle na tle krajów Europy Zachodniej, Stanów Zjednoczonych. No taka jest prawda i trudno naprawdę z tym polemizować.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. A ja muszę, szanowni państwo, wziąć w obronę dyrektorów szpitali, personel, ciężko pracujących lekarzy, pielęgniarki, ratowników, wszystkich, bo te zarzuty tak naprawdę nie były kierowane w stronę rządu, bo przepraszam bardzo, gdy mówimy o szpitalach powiatowych, to co ma rząd do szpitali powiatowych. Natomiast, niestety, no właśnie te przyczyny polityczne... Mam wrażenie, że to przesłoniło. Żeby dopieprzyć rządowi, to przy okazji dowalono samorządowcom, lekarzom, pielęgniarkom, ludziom, którzy narażali swoje życie, chodzili w tych strojach bardzo niewygodnych. No, ale rozumiem, że trzeba było wydać negatywną opinię.

Otóż, szanowni państwo, nie było idealnie nigdzie na świecie – nigdzie na świecie – ale my nie mieliśmy tego, co obserwowaliśmy w Lombardii. Nie będę przypominał tych dramatycznych sytuacji. Poradziliśmy sobie w stosunku do innych zupełnie nieźle. A dlaczego? Właśnie dlatego, że była ta determinacja wszystkich, od personelu, po dyrekcje i to najczęściej w niewielkich szpitalach, nie tylko w tych największych, przez pryzmat których ktoś mógłby patrzeć, a które są podległe rządowi. I to jest moja ocena.

Przyznam szczerze, jestem rozczarowany, bo ja akurat podzielam zdanie pana posła, że można rozmawiać, żeby – jak to się mówi – była konstruktywna krytyka, to coś z tego musi wynikać. Coś było dobrze, coś było gorzej. Jeśli coś stuprocentowo się chwali, albo stuprocentowo gani, to niestety trudno mówić o obiektywizmie. To jest moja ocena, inna niż pana posła, ale w jednej sprawie będę twardo bronił personelu, czy w stosunku do NIK-u czy w stosunku do kogokolwiek innego... Czy posłów również. Bardzo proszę, pan poseł Kapinos.

**Poseł Fryderyk Kapinos (PiS):**

Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, żaden kraj na świecie nie był przygotowany na pandemię. Wiemy wszyscy o tym dokładnie. Wiemy, jak było i tak jak słucham opozycji, to jakbyśmy żyli w dwóch całkiem innych światach. W całkiem innych dwóch światach żyliśmy.

Ja bardzo często rozmawiałem z lekarzami, pielęgniarkami podczas pandemii. Opowiadali, jak podczas jednej nocy umierało 5 osób, trzymali za rękę w kombinezonie, jak przez 5 godzin nie można było zmienić kombinezonu i musieli być tą osobą, która była najbliższa w tym czasie, zastępować najbliższych – ojca, matkę, syna, córkę. Dramaty były wielkie. Mówili „pozdrów pani moją córkę", „niech mój syn mi przebaczy" i pan mówi dzisiaj... Po prostu dzisiaj musimy dziękować wszystkim, bo nikt od łóżka nie odszedł – żaden lekarz, żadna pielęgniarka, żaden pracownik służby zdrowia. I tu wielki ukłon, wielkie podziękowania i wielki szacunek dla całej służby zdrowia, dla wszystkich pracowników, którzy stanęli na wysokości zadania. Dziękuję bardzo wszystkim pracownikom.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pani poseł Płonka, proszę.

**Poseł Elżbieta Płonka (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja też chciałam tutaj podziękować wszystkim pracownikom ochrony zdrowia.

Ja byłam pacjentką szpitala covidowego. Wiem, jak to wyglądało. Wiem, jakie były ogromne wyrzeczenia. Wiem, jakie to było trudne i umieranie wielu ludzi też było trudne, ponieważ ta choroba była rzeczywiście śmiertelna w wielu wypadkach. Chcę też podziękować rządowi polskiemu, służbom sanitarnym, wszystkim zaangażowanym w organizowanie, bo na tle innych krajów świata w przebiegu pandemii naprawdę nie możemy siebie nawzajem aż tak oczerniać i krytykować, ponieważ było to zorganizowane najbardziej optymalnie jak tylko można było to zrobić.

Popełniane błędy w różnych decyzjach były spowodowane troską o to, żeby szybko działać, bo to była taka sytuacja. Szybko działać i zapobiec nieszczęściu, które oglądaliśmy po tym rzeczywiście masowym umieraniu w przypadku braku zasad sanitarnych. Tak więc powinniśmy wszyscy razem sobie nawzajem podziękować za to, że wyszliśmy z tego kryzysu pandemicznego, z zagrożenia, w taki sposób, jak wyszliśmy.

O błędach nie powinniśmy aż tak ostro mówić, bo były naprawdę sporadyczne i również każdy... Tak jak kolega poseł tutaj powiedział, nie było żadnego wzorca i doświadcze-

nia, jak działa się w pandemii. To nie była zwykła epidemia, to nie było jakieś ogniskowe zakażenie, tylko to była rzeczywiście pandemia. Chyba 100 lat temu jakaś pandemia była. No to Hiszpanka. Ile? 100 lat prawie będzie. To naprawdę zaskoczyło wszystkich, ale zorganizowaliśmy się i ja uważam, że wyszliśmy z tego optymalnie. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca Kwiecień, proszę.

**Poseł Anna Kwiecień (PiS):**

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, okres pandemii to było wielkie wyzwanie dla naszego państwa i dla całego świata tak naprawdę, i uważam, że mówienie, że nie byliśmy przygotowani, jest ogromnym nadużyciem. Ja tylko sięgam pamięcią do roku 2019, kiedy procedowaliśmy ustawę dotyczącą e-recepty. Proszę państwa, ile tutaj się wylewało krytyki, że my chcemy wprowadzić e-receptę. Okazało się wtedy, że praktycznie żaden lekarz nie jest w stanie i nie potrafi posługiwać się komputerem – jak pamiętam – i żaden nie ma praktycznie dostępu do komputera. A okazało się, że to rozwiązanie, które wprowadziliśmy w końcówce roku 2019, stało się zbawienne w sytuacji pojawienia się COVID-u, nie mówiąc już o tym, że wcześniej mieliśmy e-zwolnienie, proszę państwa. Te rozwiązania, które nie funkcjonowały w innych państwach, okazały się właśnie dla nas zbawienne. Jakby tego w ogóle państwo nie dostrzegacie.

Ponadto ja się oburzam na stwierdzenie i obarczanie rządu każdą nieprawidłowością. Proszę państwa, jeśli ja czytam, że blisko ponad 1/3 aparatury medycznej, którą poddano kontroli, była wykorzystywana w procesie leczenia pacjentów bez ważnych przeglądów technicznych, to pytam, gdzie jest organ założycielski, co robi pan dyrektor i kto to nadzoruje. To co, pan premier Morawiecki ma pojechać i wskazać, że ten aparat ma mieć przegląd techniczny?

Ponadto proszę państwa, ja czytam, że w dwóch podmiotach nieprawidłowo katalogowano odpady medyczne. To kto ma to robić? No, proszę państwa. Czy w jednym z kontrolowanych podmiotów... Tak, rząd. I ciągle się mówi, że... Gdy to się czyta, to takich perełek jest tu bardzo dużo. To rząd ma to robić? Proszę państwa, każdy ma swój zakres obowiązków.

Natomiast właśnie w tym raporcie brakuje tego wszystkiego, co rząd zrobił na rzecz tego, że mimo tego ogromnego problemu – przepraszam nie problemu – tego ogromnego dramatu, na który nikt nie był przygotowany, jakim był COVID-19, to my to w miarę udźwignęliśmy dzięki pewnym rozwiązaniom, które zostały wprowadzone właśnie przez rząd, choćby wspomniana e-recepta. I absolutnie podpisuję się pod tym, że ta opinia powinna otrzymać negatywną ocenę ze strony Komisji Zdrowia. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pan przewodniczący Miller, proszę.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Szanowni Państwo, żeby skończyć te laurki...

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze, szanowni państwo…Proszę, panie przewodniczący, niech pan mówi.

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Proszę państwa, pierwszą sprawą jest poświęcenie i oddanie personelu medycznego. To nie jest żadna nasza zasługa ani posłów, ani rządu. To jest zasługa ludzi, którzy poświęcali własne życie, własny czas i własne zdrowie.

Drugą sprawą... Czy jeszcze pani ma coś do powiedzenia?

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie przewodniczący, niech pan kontynuuje, bardzo proszę...

**Poseł Rajmund Miller (KO):**

Mogę? Ja bardzo proszę o uspokojenie dyskutantów. Drugą sprawą, której państwo nie poruszacie i tak wychwalacie, są jednak fatalne działania naszego rządu w okresie COVID-u. Przypomnę, że mówiliśmy o tym. Opozycja mówiła o zagrożeniu COVID-em

już w lutym tego roku, kiedy ten COVID zagrażał. Państwo mówiliście, że nie ma takiego zagrożenia, a mieliście wiadomości o tym w poprzednim roku w grudniu.

Proszę państwa, zapomnieliście o aferze respiratorowej? Tak wspaniale się... No jaka afera? No nie, jakaś aferka. Faktycznie w porównaniu z wynagrodzeniami prezesów Orlenu to jest aferka. Zapomnieliście państwo o tysiącach maseczek przywiezionych bez atestów, przy których chwalił się pan Morawiecki... Proszę państwa, ja kończę, bo nie będę takiej dyskusji prowadził. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Pan poseł Wicher jeszcze. Proszę.

**Poseł Patryk Wicher (PiS):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, badanie dokumentacji, założeń, pewnych regulaminów w sytuacji kryzysowej wymaga też zbilansowania tego z panującą ówcześnie rzeczywistością.

Widzieliśmy przebitki ze Światowej Organizacji Zdrowia, która pokazywała umieralność we Włoszech i w innych krajach. Widzieliśmy wyjeżdżające trumny i w naszych szpitalach baliśmy się, nie wiedzieliśmy, w jakim kierunku będzie następna mutacja. Każdy Polak włączając telewizor słuchał, jaki będzie rodzaj podmutacji, czy ta mutacja będzie gorsza, czy będzie bardziej agresywna, czy mniej agresywna. Pierwsze doniesienia były takie, że wzmacnia się agresja wirusa. Tak więc, moi drodzy, wtedy zostały zorganizowane wszystkie szpitale tymczasowe ku ratowaniu i też zabezpieczeniu potencjalnego wzrostu zachorowań w Polsce, żebyśmy byli na to gotowi.

Gorączkowe poszukiwania na całym świecie sprzętu. Gorączkowe. Wtedy kraje wyrywały sobie z rąk wszystko, co było na rynku, Wszystko. Każdą maseczkę i każdy respirator. Wtedy nieważne było, czy ma atest, czy nie ma atestu. Ważne było życie ludzkie. Jeżeli w końcu tego nie zrozumiemy, że rząd, parlament, są po to, że jest prawo, ale są pewne wartości nadrzędne, jak życie ludzkie, to nigdy nie dojdziemy do pewnego konsensu.

Oczywiście w wyniku kontroli macie państwo prawo napisać, że były niedotrzymane wszystkie procedury. Zgadza się, w świetle prawa wszystko jest okay, macie rację, ale nie wzięliście pod uwagę państwo w ogóle sytuacji i realności, która była ówcześnie.

Tak więc, moi drodzy państwo, w końcu to powiedzmy ponad podziałami politycznymi, na litość boską, komu my służymy. My służymy naszym... Panie pośle, pan przeszkadza non stop. Może w końcu pan wysłucha choć raz. Tak więc, moi drodzy państwo, służymy narodowi, tworzymy prawo, ale w sytuacjach nadzwyczajnych to prawo ma też pewne ograniczenie. Zatem, drodzy państwo, oczywiście w tym kontekście maseczki, respiratory...

Przywołam inny przykład bliski mojemu sercu, czyli uzdrowiska i sanatoria. To, że branża nie upadła, to na przykład było... Ówcześnie z panią minister byliśmy przecież na liniach, kiedy były czerwone strefy i różne inne problemy, kiedy to zdecydowaliśmy, że NFZ podjął ten krok, że wypłacił tak zwane zaliczki 1/12. Potem umorzyliśmy 70% tych zaliczek, czyli 400-600 mln zł poszło na tę branżę. Na ratowanie tej branży summa summarum 30%. Uratowaliśmy branżę, bo mieliśmy pewną odpowiedzialność za pracowników, za lekarzy, za pielęgniarki, za branżę, za przyszłość.

Zatem dopiero wtedy, gdy państwo zrozumiecie, że kontrola to nie tylko jest wytykaniem błędów, ale i pokazywaniem silnych stron, słabych stron i wyciąganiem wniosków, jak uchronić się na przyszłość, możecie wrócić z dobrym raportem pokontrolnym. Dziękuję serdecznie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Pani poseł Sójkę proszę.

**Poseł Katarzyna Sójka (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja krótko, bo padło takie zdanie od pana przewodniczącego z Platformy Obywatelskiej, że fatalne działanie rządu w okresie COVID-u...

Wszyscy pamiętamy wszystkie posiedzenia Komisji z czasów COVID-u i bardzo dobrze pamiętamy, że szczepienia były albo za wcześnie, albo za późno, szczepionek było

albo za mało, albo za dużo, albo nie stąd. Każde posiedzenie Komisji było jedną wielką krytyką wszelkich działań. I prawda jest taka – czego nie powinno być, szczególnie tutaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia – że wy zawsze, drodzy państwo, krytykujecie wszystko i zawsze niezależnie od tego nie potraficie pochwalić niczego, a wydarzyło się bardzo dużo dobrego. Pacjenci to wiedzą. Lekarze również to wiedzą. Ochrona zdrowia to wie, bo to widzą.

Oczywiście jest wiele punktów, o których trzeba rozmawiać i poprawiać je. Po to tutaj właśnie jesteśmy. Natomiast wy jesteście opozycją niekonstruktywną, jesteście opozycją totalną i nie potraficie niczego... Nic dobrego nie wyjdzie z takiego działania, bo nie ma współpracy i niczego dobrego pacjentom dzisiaj zaproponować nie potraficie.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję. Poseł koreferat, bardzo proszę. Szanowni państwo, kończymy dyskusję, bo nie ma po co dalej rozmawiać. Pan minister jeszcze odpowie i będziemy głosować. Bardzo proszę.

**Poseł Tadeusz Chrzan (PiS):**

Ja jeszcze jedno krótkie wyjaśnienie dla pana posła Hardie-Douglasa, który tutaj mnie wywołał.

Panie pośle, to nie jest tak, że aby opinia była obiektywna, to ona musi być negatywna, bo ja przytoczę panu to, co NIK przyjęła w swojej misji na lata 2021-2024. To jest dokument NIK-owski. „Jednym z podstawowych celów działalności kontrolnej NIK jest przekazywanie Sejmowi wiedzy o stanie państwa, finansów publicznych oraz udokumentowanej, rzetelnej i…” – podkreślam – „...obiektywnej informacji o działalności organów państwa”. Obiektywna, to nie znaczy zła. Rzetelna, obiektywna. Proszę mi nie zarzucać, że ten koreferat był nieobiektywny.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dobrze. Dziękuję. Pan minister. Jeśli pan minister chce się odnieść do tej dyskusji, do tych zarzutów, to proszę o krótkie odniesienie się.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Krótko. Muszę powiedzieć, że tych kontroli jest bardzo dużo. Pracownicy nasi bardzo uczciwie, rzetelnie wyjaśniają wszelkie oczekiwania. Muszę tutaj też powiedzieć, że odnosimy się do uwag bardzo rzetelnie. Wystawiamy często kilkadziesiąt stron naszych uzasadnień do naszych twierdzeń. Przychodzimy na posiedzenia komisji, kolegia Najwyższej Izby Kontroli i właściwie żadne nasze uwagi nie są wysłuchane. Do żadnych nikt nie ma, nie przyjmuje... I często odpowiadamy, że nie jesteśmy w stanie przyjmować niektórych zaleceń, które są niezgodne z prawem.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Został zaproponowany przez koreferenta wniosek negatywny. Czy ja mogę prosić o ten wniosek? Czytam w takim razie opinię.

„Opinia nr 28 Komisji Zdrowia dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej w sprawie Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2022 roku, uchwalona na posiedzeniu w dniu 11 lipca 2023 r.

Komisja Zdrowia na posiedzeniu w dniu 11 lipca 2023 r. rozpatrzyła Sprawozdanie z działalności Najwyższej Izby Kontroli w roku 2022 w zakresie działania Komisji. Po zapoznaniu się z informacjami Najwyższej Izby Kontroli oraz w wyniku przeprowadzonej dyskusji, Komisja negatywnie opiniuje Sprawozdanie z działalności Najwyższej Izby Kontroli w zakresie właściwości Komisji. Zdaniem Komisji negatywna ocena wynika z wybiórczych kontroli, na podstawie których Najwyższa Izba Kontroli przedłożyła uogólnione wnioski”.

Bardzo proszę, głosujemy. Kto jest za przyjęciem tak brzmiącego wniosku? Czyli wniosku o negatywną opinię. Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 18 posłów. Za – 14, przeciw – 4, nikt nie wstrzymał się od głosu. Komisja wydała negatywną opinię.

Czy wymagany jest jeszcze jakiś sprawozdawca? Nie. To wszystko, szanowni państwo.

Zamykam posiedzenie Komisji.